

INGRID SCHWYZER

Cremação & Cemitério higiênico:

O olhar dos formandos de Medicina sobre os cadáveres
(1882-1906)

Dissertação apresentada como requisito
parcial à obtenção do grau de Mestre
em História, Curso de Pós-Graduação em
História, Setor de Ciências Humanas,
Letra e Artes,
Universidade Federal do Paraná..

Orientador: Profª. Dr. Márcia D. Siqueira

CURITIBA

2001



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
COORDENAÇÃO DOS CURSOS DE PÓS GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
Rua General Carneiro, 460 6º andar fone 360-5086 FAX 264-2791

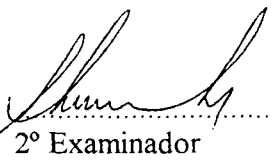
PARECER

Os Membros da Comissão Examinadora designados pelo Colegiado dos Cursos de Pós-Graduação em História para realizar a arguição da Dissertação da candidata **INGRID SCHWYZER**, sob o título “**Cremação e Cemitério Higienico: o olhar dos formandos de medicina sobre cadáveres (1882-1906)**”, para obtenção do grau de **Mestre em História**, após haver realizado a atribuição de notas são de Parecer pela *aprovacao* com conceito “*A*” sendo-lhe conferidos os créditos previstos na regulamentação dos Cursos de Pós-Graduação em História, completando assim todos os requisitos necessários para receber o grau de **Mestre**.

Curitiba, 12 de dezembro de 2001.

Prof. Dr. 
Presidente

Prof. Dr. 
1º Examinador

Prof. Dr. 
2º Examinador

*Para todas as pessoas que participaram e
acreditaram em meu trabalho, em especial,
meus pais e meu irmão.*

Agradecimentos

Chegar ao final de uma dissertação, depois de muita pesquisa e dedicação significa apenas uma parte de um longo caminho que ainda temos que percorrer.

Os auxílios, neste trecho do caminho, foram muitos e sempre numerosos. E é nesta página que ofereço meu especial agradecimento, a cada um, de modo especial.

À minha orientadora, Profa. Dra. Márcia D. Siqueira; pelo auxílio e amizade ao longo do curso de mestrado. Ao CNPq, pela bolsa de mestrado e ao Prf. Dr. Renan Frigetto.

Aos participantes da banca de defesa, Profa. Dra. Eleusis Ronconi de Nazareno; prof. Doutor Euclides Marchi. À Profa. Doutora Ana Paula Vosne Martins, por sua contribuição e participação na banca de qualificação.

À Cláudia Rodrigues, pesquisadora do Rio de Janeiro; pelo material enviado, comentários. Um agradecimento muito especial. Também às funcionárias da biblioteca de Saúde do Hospital de Clínicas; Maria do Rocio e Angelita; cujo auxílio e disposição foram essenciais para a pesquisa. Do mesmo modo, para a querida Lucy da secretária da Pós-graduação de História.

Aos meus colegas do curso de mestrado. Em especial à Maria Alejandra, Elena, Sandro, Priscila, Cláercio, Marcos, Cíntia. Aos meus amigos e colegas do Serviço de Voluntários do Hospital de Clínicas. Aos grandes amigos, Fabiola, Alessandra, Maria Helena, Ana Letícia, e em especial, Marcelo. Por sua presença na defesa e amizade.

Finalizando, a dedicação deste trabalho para as pessoas mais especiais, Aos meus pais, Walter e Ivonete, meu irmão Walter Jr e ao Fábio, por sua sempre ajuda.

Ao cadáver desconhecido

"Ao curvar-te a lâmina rija do teu bisturi, sobre o cadáver desconhecido, lembra-te que esse corpo nasceu do amor de duas almas, cresceu embalado pela fé e esperança daquela que em seu seio o agasalhou, sorriu e sonhou os mesmos sonhos das crianças e dos jovens.

Por certo amou e sentiu saudades de outros que partiram, esperou um amanhã feliz e agora jaz na fria lousa, sem que por ele derrame uma lágrima sequer, sem que tivesse uma só prece...

Seu nome só Deus sabe, mas o destino inexorável deu-lhe o poder e a grandeza de servir à humanidade que por ele passou indiferente"

(Homenagem dos estudantes de medicina ao cadáver)

Sumário

Resumo.....	vi
Abstract.....	vii
1. Introdução.....	1
2. Olhares sobre o cadáver.....	10
A sacralização.....	10
A medicalização.....	18
3. Aspectos do olhar médico brasileiro sobre o cadáver.....	25
A presença da Anatomia.....	28
A Medicina urbana e o cadáver.....	30
4. Propostas médicas para o destino dos cadáveres.....	55
Os cemitérios higiênicos.....	56
As normas higiênicas para os cemitérios no olhar médico.....	62
A Cremação.....	71
5. Conclusão.....	81
Referências.....	83
Apêndices.....	87
Anexos.....	95

RESUMO

Fazendo parte dos muitos fragmentos que compõem o fenômeno da morte, o cadáver situa-se entre a morte vívida e o discurso sobre a morte. Isso ocorre, pois dentro da morte vívida, o cadáver é o objeto central de uma rede de olhares. Dentro dessa complexa rede de olhares, situa-se o olhar médico que define o cadáver como fonte de saber, cujo a guarda/ocultamento deveria ser feito nos moldes médicos. O presente trabalho tem por objetivo o olhar médico acadêmico presente nas teses de doutoramento das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia sobre o cadáver. O quadro documental utilizado é um conjunto de teses médicas produzidas dentre 1882 e 1906, com intervalos, que aborda o tema cadáver e seu ocultamento. Observa-se o ideal da Medicina Social encontra-se presente nas propostas de ocultamento do cadáver no espaço social e urbano brasileiro. A análise das propostas do olhar dos formandos em medicina é o ponto chave da presente pesquisa. Onde a cremação e o cemitério higiênico destacam-se, assim como, as influências dos debates científicos vindos da França no olhar médico acadêmico brasileiro sobre o cadáver. A presente análise justifica-se não apenas por expor o olhar médico acadêmico sobre o destino dos cadáveres, mas principalmente, por analisar uma face histórica da produção médica brasileira relativa à saúde pública.

Palavras-chaves: cadáver; Medicina Social; cremação; cemitério.

ABSTRACT

Putting together all fragments that the death phenomena, the cadaver is between the vivid death and the speech of death. That occurs, because inside of this vivid death, the cadaver is the main object of observation from several points of view. In this complex point of view, there is the physician who defines that the body is a knowledge source and should be protected/hidden in medical standards. The present argumentation has the objective the academic physician's point of view present on the graduation works from Medicine College do Rio de Janeiro and Bahia about the human body. The document sources used range from year 1882 and 1906. The ideal of the social medicine is present on the proposals of hiding the human body on the Brazilian social and urban environment. The analysis of this proposal from medicine academics point of view is the essential point influences of scientific discussions originated in France on the Brazilian physician. The present analyze justifies itself not only for expose the physicians point of view about the destiny from human body. But mainly for an historical analyze about the Brazilian medical production, related to public health.

Key-words: cadaver; social medicine; cremation; cemeteries.

1. Introdução

Seus membros eram bem proporcionados, e eu havia escolhido e trabalhado suas feições para que fossem belas! Meu Deus! Sua pele amarelada mal cobria o relevo dos músculos e das artérias que jaziam por baixo; seus cabelos eram escorridos e de um negro lustroso; seus dentes, alvos como pérolas. Todas essas exuberâncias, porém não formavam senão um contraste horrível com seus olhos desmaiados, quase da mesma cor acinzentada das órbitas onde se cravavam, e com a pele encarquilhada e os lábios negros e retos¹

Com tais palavras o médico criado na mente de Mary Shelley² descrevia sua obra. Uma obra que, tinha por principal característica, o fato de ter sido formado por restos mortais de um condenado.

Frankenstein ou mais conhecido como o Prometeu Moderno, revela um conto literário que trabalha a atitude e o olhar de um médico do fim do século XVIII diante da morte e do próprio corpo morto. Para o fictício doutor Frankenstein, o morto, com inúmeros segredos, poderia ter a essência da vida, e vencer, com o auxílio da ciência, a própria morte. A obra de Mary é uma das inúmeras histórias de terror baseadas na relação entre a medicina e o corpo sem vida. Uma relação que não alimentou apenas a ficção, mas o próprio saber médico³, o olhar desta sobre o morto e o seu destino na sociedade dos vivos. Mas este é um dos muitos olhares que o corpo morto pode receber.

Fazendo parte dos muitos fragmentos que compõem o fenômeno da morte, o morto se situa entre a morte vívida e o discurso sobre a morte. Isso ocorre, pois dentro da morte vívida, o corpo morto é o objeto central de uma rede de gestos e ritos que acompanham o percurso da última enfermidade até a agonia, ao túmulo e ao outro mundo.⁴ É o olhar do ritual. Pois na ritualização o morto possui outro sentido. Ele é abrigo do espírito, e por isso deve fazer parte de um conjunto de

¹ SHELLEY, Mary. **Frankenstein**. SP: ediouro, 1980.

² Mary Shelley ficou famosa na literatura mundial apenas por seu romance Frankenstein escrito em 1817. Em uma noite em que ela, seu marido Shelley, famoso poeta romântico, e Lord Byron faziam um jogo de criar a mais horripilante história de terror. Mary ganhou.

³ Aqui, nos referimo-nos ao saber médico que surge no início da idade Moderna. É um olhar que a partir deste período histórico se torna cada vez mais racional em relação ao corpo humano(tanto vivo como morto).

⁴ VOLVELLE, Michel. Sobre a morte. IN: _____. **Ideologias e mentalidades**. SP: Brasiliense, 1985. p.60

'ritos de passagem' que caracterizam o culto da morte em diversas culturas e sociedades.⁵ Á vista disso, os homens não apenas vivem e morrem, mas atribuem significados para a vida, para a morte e também para o corpo morto.⁶ Diferente do que acontece com o olhar médico, em que o morto passa a ser visto como um cadáver.⁷

Com o advento da Idade Moderna, o olhar médico define o cadáver como fonte de saber. Essa definição partia da obra de André Vesálio⁸, escrita em 1453. *De Humani Corporis Fabrica* foi um momento inaugural, de ruptura com as velhas concepções do organismo humano⁹.

Era o ressurgimento da anatomia. Antes topográfica, ela ressurgiu objetiva, profunda e real, incorporando o cadáver no campo do saber médico. O corpo morto deixa de ter unicamente um papel ritual e espiritual, para possuir outra função: a de ser uma fonte de saber para a medicina moderna.

Madel Teresinha LUZ em *Natural, Racional, Social. Razão médica e racionalidade científica moderna*¹⁰ discute como o olhar da medicina sobre o cadáver dissecado torna-se importante para a modernidade. Pois, é em cima desse olhar que se constituiu os degraus da medicina moderna.¹¹ Com o olhar anatômico desenvolve-se a moderna fisiologia, patologia e

⁵ Segundo Van Gennep, a preparação do morto, o velório, a participação de carpideiras fazem parte dos ritos de separação e de incorporação do morto no Além. GENNEP, Arnold Van. **Os ritos de passagem**. Petrópolis: Vozes, 1977.

⁶ Algo que faz parte das adaptações sócio culturais que ocorreram e ainda ocorrem ao longo da história humana.

⁷ do latim *cadere*, a palavra cadáver lembra cair, perecer, ser assassinado, ser sacrificado. A palavra teve sua primeira ocorrência na língua portuguesa no século XVI. Sua origem é atribuída à expressão latina "*caro data vermis*", carne dada aos vermes, que saiu da imaginação fértil de Joseph de Maistre, escritor católico. Em inglês, no entanto, ocorre uma diferenciação. A palavra correspondente ao morto é *corpse*, do latim *corpus*; originalmente *dead corpse*, corpo morto. Já a palavra *cadaver* é somente utilizada para designar os corpos usados para a dissecação anatômica em escolas médicas. E o uso desta palavra, retomando um pouco a etimologia em grego, estaria relacionado ao sentido de ser sacrificado. Sacrificado, por exemplo, pela ação médica da dissecação. Isto observado, o presente trabalho prioriza não o olhar dado pelo ritual, mas sim o médico.

⁸ André Vesálio é considerado o pai da anatomia moderna. Sua descrição dos órgãos, músculos em 1453 rompe com a concepção galênica da anatomia. O trabalho de Vesálio será o ponto de diferenciação entre a medicina clássica e a moderna.

⁹ LUZ, Madel T. **Natural, racional, social. Razão médica e racionalidade científica moderna**. RJ: Graal, 1982.

¹⁰ Op. cit.

¹¹ "o deslocamento epistemológico--e clínico-- da medicina moderna, de uma arte de curar indivíduos doentes para uma disciplina das doenças, supõe uma passagem histórica que se inicia no Renascimento." E que teve várias fases que podemos colocar como históricas. O olhar médico mudava ao ritmo das descobertas e necessidades da sociedade. O importante, é que todas essas mudanças ocorrem por causa das modificações e percepções do olhar médico e de sua linguagem. LUZ, Madel T. **Natural, racional, social. Razão médica e racionalidade científica moderna**. Op. cit.

terapêutica. E a própria definição do que é normal e patológico surge com base nos órgãos dissecados.¹²

É no olhar sobre o produto da morte que a medicina vê o caminho para preservar a vida. É o olhar de Frankenstein, que vê no cadáver, a vida do Prometeu Moderno. Mas, ao mesmo tempo em que o cadáver fornece informações para a vida, preocupa-se também com o seu ocultamento no espaço dos vivos.

A preocupação médica sobre o ocultamento do cadáver fez parte de uma das fases históricas da medicina. É o momento que o olhar médico ultrapassa os limites do corpo doente individual, para concentrar-se nos hábitos sociais e também no espaço das cidades. Surge assim, ao longo do século XVIII, a medicina social.

Michel Foucault observa que "pode-se, grosso modo, reconstituir três correntes na formação da medicina social: medicina de Estado, medicina urbana e medicina da força de trabalho".¹³

Assim, as etapas da medicina social tiveram desenvolvimento em lugares distintos e também privilegiaram situações sociais diferenciadas. A medicina social que se desenvolveu na França setecentista deteve seu olhar sobre a higienização do espaço das cidades.

Nesse sentido, ao buscar desenvolver um plano de higienização e organização do espaço social e urbano, a medicina social na França também debateu sobre o cadáver. Não o cadáver, objeto da anatomia. Mas no que se localizava no espaço dos vivos. Ou seja, o olhar médico via na decomposição natural dos cadáveres não um aspecto envolto em questões ritualísticas e místicas. Ao contrário, a decomposição era vista como negatividade e como um perigo para a saúde da sociedade em um conjunto.

Alan CORBIN em *Saberes e odores: o imaginário social nos séculos XVII e XIX* discutindo a sensibilidade do olfato, observa a mudança em relação ao odorato sacro dos defuntos.¹⁴ Este deixa de ser purificador, para se tornar nocivo. Ponto interessante e que conjuga em si, as informações de como o olhar médico sobrepujava aos poucos o do ritual. Pela salvação não mais

¹² CANGUILHEM, George. **O normal e o patológico**. RJ: 1978.

¹³ Os países que presenciaram as referidas fases que Foucault cita foram: França com a medicina urbana, Inglaterra com a medicina do trabalhador e a Alemanha com a medicina do Estado. FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. IN: _____. **Microfísica do poder**. RJ: Graal, 1980. p. 80.

¹⁴ CORBIN, Alan. **Saberes e odores: o olfato e o imaginário nos séculos XVII e XIX**. SP: Companhia das Letras, 1987.

do espírito, mas da saúde, mudava-se os modos de guarda dos cadáveres. Onde, a cremação e o cemitério higiênico são as propostas médicas de ocultar o cadáver na organização e limpeza do espaço urbano.

É importante ressaltar que a medicina urbana não se deteve apenas na decomposição do cadáver em si, mas em todos os aspectos que pudessem poluir o espaço das cidades. Destacamos o cadáver, pois o enterramento deste no recinto das igrejas fazia parte de um conjunto de hábitos culturais presentes desde a idade média e que estavam sendo questionados pelo olhar e ação médica.

João José Reis e Cláudia Rodrigues registraram no Brasil as propostas médicas sobre o melhor ocultamento do cadáver. E como a medicalização da morte e do cadáver foi um processo que presenciou grandes dificuldades; como revoltas populares e o conflito entre o olhar do ritual e o da medicina.¹⁵

Observa-se que as propostas médicas relativas ao ocultamento dos cadáveres no Brasil tem uma longa data; pois desde o século XVIII já preocupava-se com a mudança dos enterramentos para fora das cidades. Mas as idéias não saíam do papel. Neste longo processo, observa-se que dois momentos distintos ganham destaque.

Primeiramente em 1850, por ocasião da epidemia de febre amarela, quando ocorreu uma intensa campanha contra os enterramentos intra- muros.

Cláudia RODRIGUES e Márcia SIQUEIRA observam como o evento da febre abalou as práticas de sepultamentos no Brasil:

Quando se fala da epidemia de febre amarela no Rio de Janeiro, a referência à que se instalou entre fins de 1849 e meados de 1850 é a de ter sido a primeira das muitas outras que ocorreriam na cidade, desde então. A de 1850 foi considerada uma das mais terríveis que assolou a cidade no século XIX.

Só com a ameaça da febre amarela no litoral paranaense, em 1850, é que as populações passaram a se preocupar com a organização dos cemitérios, mais precisamente em Paranaguá, Antonina e Morretes. Com o governo provincial, essa idéia foi ratificada pelas Câmaras Municipais e pela população em

¹⁵ REIS, J. J. **A morte é uma festa. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. SP: Companhia das Letras, 1991. Pesquisa interessante, a obra em questão explora uma revolta da população contra um cemitério na cidade de Salvador oitocentista. "A Cemiterada produziu um manifesto geral, um documento que revela um movimento mais amplo, de uma população que recusou deixar que outros gerissem um aspecto tão importante de sua visão de mundo. E nos entremeios desse fato de religiosidade popular, encontramos o debate médico sobre os cadáveres. E RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. RJ: Secr. Da cultura, 1997. A pesquisadora tem por objeto a cidade do Rio de Janeiro e as reformulações dos hábitos funerários na conjuntura da grande epidemia de febre amarela.

vários pontos da Província. Era uma ação que visava, desde sua origem, à salubridade pública. A construção dos novos cemitérios era regulamentada pelo Ministro do Império, para garantir as condições sanitárias e higiênicas. Mas foi, ao mesmo tempo, uma tarefa penosa e difícil para os cofres provinciais, pois a eles cabia a subvenção de tais construções. Com o passar dos anos e o conseqüente aumento populacional, tanto pelo crescimento natural, como pela imigração, a situação tendeu a se agravar.¹⁶

Assim, “após décadas de tentativas, os cemitérios públicos seriam, finalmente, estabelecidos na Corte, pelo decreto n. 583, que autorizava o governo a determinar o seu número e a localização desde que estabelecidos nos subúrbios...”¹⁷.

O segundo momento das propostas e do olhar médico sobre o ocultamento do cadáver reflete um dado interessante que era o retorno do tema aos meios acadêmicos. Tal fato pode ter tido várias razões. A falta de articulação das municipalidades do próprio estado Imperial, assim como a não aceitação por parte da população leiga e clerical.

Por conseguinte, mesmo com o decreto da lei de 1850, ainda havia um alto índice de mortes por causa da febre amarela e de outras doenças como a varíola. Segundo relatos da época, entre 1880-1889, 9.376 pessoas tiveram sua causa mortis pela febre amarela. Para muitos doutorandos e membros dos círculos médicos, a insalubridade ainda era reinante, em especial na Corte. O cadáver, mesmo que sepulto em um cemitério fora das cidades continuou a ser visto como um fator de poluição de águas, ares e alimentos.

Assim sendo, destaca-se esse segundo momento no presente trabalho. Pois surge uma produção de teses acadêmicas que refletem um determinado olhar médico sobre o cadáver. O olhar dos formandos nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia.

O presente trabalho tem por objetivo a compreensão deste referido olhar médico acadêmico sobre o cadáver. Um olhar que propõe o melhor modo de ocultamento do mesmo no espaço social e urbano brasileiro.

Ao se debruçar sobre a questão dos cadáveres, o olhar dos formandos traduzia o pensamento da medicina social, especificamente o urbano. Observa-se que “é somente no século XIX, com o advento da medicina social que o médico, até então limitado à relação com o doente ou a simples e eventual consultor da administração-como em tempo de peste -

¹⁶ RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. Op. cit. Observa-se que os círculos médicos já discutiam o assunto desde o século XVIII. Chegou-se até a uma formulação de uma lei em 1801. SIQUEIRA, Márcia D. **Saúde e doença na Província do Paraná. 1853-1889**. Curitiba, 1989. Tese (doutorado em História)- Dept. de Pós Graduação em História, UFPR.

adquire poder sobre a cidade, tornando-se uma autoridade responsável por tudo que, na sociedade, diz respeito à saúde"¹⁸

Diante da implicação com a constituição do olhar dos formandos das faculdades sobre o cadáver, a utilização do conceito de medicina social se fez presente. George Rosen e Michel Foucault discutiram o processo histórico do referido conceito e mesmo prática.¹⁹ Ambos descrevem como constituiu-se a medicina social e seus objetos. Basicamente, a saúde tornou-se um problema social. Com isso, era preciso que a autoridade médica também fosse um cientista social. Pois a meta era não mais apenas curar a doença, mas preveni-la e evita-la.²⁰ E é essa conjuntura que enquadrámos as propostas das Teses Inaugurais.

Já as teses, documentação²¹ utilizada para a reconstituição do já citado olhar dos formandos, provêm das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, escritas e defendidas entre 1882 à 1906.

São fontes de natureza acadêmica e teórica. Pode-se colocar que são institucionais, já que foram produzidas com o intuito de formar um futuro médico e no interior das faculdades médicas. Pois tanto a faculdade do Rio como da Bahia tiveram sua institucionalização em 1832. Com isso, dentro do referido processo de institucionalização era exigida aos alunos da Faculdade de Medicina, como tarefa de conclusão do curso médico, indispensável para a obtenção do título de doutor, a elaboração de uma monografia que se designava como Tese Inaugural. Através da escrita e apresentação do trabalho final, os futuros doutores legitimavam o seu saber.

Escritas na década de oitenta do século XIX e início do XX, as teses escolhidas pela presente pesquisa trazem por tema o cadáver. Onde, os formandos haviam escolhido tratar dos modos como o mesmo deveria ser ocultado.

Em uma extensa pesquisa em arquivos e bibliografia referente à história médica no Brasil foi encontrado um conjunto de teses que tratavam o tema do cadáver e seu ocultamento.

¹⁷ RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. Op. cit. p.124.

¹⁸ FERREIRA, R. F. **A medicina no Brasil no século XIX: Regulamentação de sua Prática e de seu Ensino**. Disponível em: < www.bibliomed.com.br > Acesso em: 02 Ago. 2001.

¹⁹ ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**. RJ: Graal, 1979. E FOUCAULT, M. O surgimento da medicina social. IN: _____. **Microfísica do poder**. Op. cit.

²⁰ FOUCAULT, M. O surgimento da medicina social. IN: _____. **Microfísica do poder**. Op. cit. p. 193-194.

²¹ As fontes se encontram na Biblioteca do Setor de Ciências de Saúde do Hospital das Clínicas da UFPR a documentação utilizada como para a pesquisa foi encontrada impressa.

Deste conjunto foram selecionadas as seguintes Teses Inaugurais:

Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres de Homero M. Campista, 1882. Proveniente da Faculdade do Rio de Janeiro.

Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres de Carlos A. O. Duarte, 1882. Proveniente da faculdade do Rio de Janeiro.

Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos cadáveres de Henrique L. de Souza. 1882. Proveniente da faculdade do Rio de Janeiro.

Da cremação dos cadáveres da autoria de Carlos Loudares, 1883, também proveniente da faculdade do Rio de Janeiro.

Da cremação de cadáveres de Manoel A. Vianna., 1884, Proveniente da faculdade do Rio de Janeiro.

Da nocuidade da putrefação dos cadáveres sepultos e dos meios de que dispõe a Higiene para atenuar-a na construção e manutenção das necrópoles de Arthur A. Albuquerque, 1904, proveniente da Faculdade de Medicina da Bahia.

Ligeiras considerações sobre o destino dos cadáveres perante a higiene e a medicina Legal de Janvario Cicco, 1906. Também da Faculdade de Medicina da Bahia.

Estas foram as teses selecionadas e utilizadas para a análise do olhar médico sobre os cadáveres. Olhar dos estudantes que estavam se formando nas citadas faculdades de medicina e que traziam como tema, o cadáver²². É interessante notar que algumas Teses tem o mesmo título. Isso pode ser explicado pelo fato de que os alunos eram obrigados a escolher entre

inúmeros títulos selecionados pelas faculdades. Estas publicavam anualmente uma lista com os temas propostos.

A conjuntura histórica²³ privilegiada pela presente análise é a segunda metade do século XIX e início do século XX. Basicamente, após a Lei de 1850, que decreta os sepultamentos distantes dos centros urbanos. À vista disso, mesmo com a referida lei, os médicos ainda viam problemas nos cadáveres. Problemas existentes nos novos espaços reservados para os cadáveres que agora se localizavam fora das cidades, onde o tema do cadáver e seu ocultamento era mais aprofundado. Possibilitando com isso, que o tema ressurgisse nos meios acadêmicos das faculdades de medicina. A influência da medicina européia também se destaca. Pois, trazia-se para o Brasil, os debates e temas médicos discutidos nos grandes centros europeus, em especial, o da França.

O tema do cadáver e seu ocultamento acabam relacionando-se com o florescimento de uma nova modalidade nos meios médicos brasileiros: a Medicina Legal.

A presente pesquisa busca contribuir com os seus resultados para um melhor entendimento da própria história médica no Brasil. Os olhares dos formandos, em suas Teses Inaugurais fazem parte desta referida história.

A exposição da pesquisa foi dividida em três capítulos.

No primeiro capítulo, *Os Olhares sobre o cadáver*, aborda-se as diferenças entre o olhar do ritual e o médico. Analisa-se a posição de sacralidade que o cadáver ocupava no ritual, em especial para o cristianismo.

Como se estruturou a prática dos enterramentos nas igrejas e terrenos adjacentes à mesma. Aborda-se, aos poucos, a conjuntura européia e detalhando o fato na sociedade brasileira, destacando o evento da febre amarela que trouxe grandes significados para o modo do ocultamento dos cadáveres. Finaliza-se o primeiro capítulo com a análise do processo de constituição da Medicina social e seu olhar sobre o cadáver, assim como sua medicalização.

No segundo capítulo, *Aspectos do Olhar médico brasileiro sobre o cadáver* discute-se o uso e o destino do cadáver para o olhar médico brasileiro. Destacando-se as questões que

²² O conjunto documental aqui citado é complexo e importante. Com isso, dedicou-se um apêndice da pesquisa para discorrer sobre a natureza das fontes documentais.

²³ Como a presente pesquisa discute a formação de um determinado olhar presente nas teses médicas, as balizas cronológicas não são fortemente demarcadas. Pois trabalha-se com idéias teóricas.

levavam a concepção do cadáver ser um agente poluidor do espaço urbano e social. Como as Teses trazem essas concepções e como a medicina via as práticas tanatológicas na sociedade brasileira.

Finalizando, o terceiro capítulo, *Propostas médicas para o destino dos cadáveres*, analisam-se quais as idéias propostas para solucionar a questão do cadáver e a insalubridade causada pelo mesmo.

Apresenta-se assim, a técnica da cremação e dos sepultamentos higiênicos identificados nas Teses analisadas. Buscou-se perceber, como os olhares dos doutorandos constituíam-se em suas defesas ou críticas sobre a cremação e o cemitério higiênico. Ao mesmo tempo, a preocupação com a guarda e ocultamento do cadáver trouxe a discussão da prática e da necessidade do mesmo para a Medicina Legal. Era o começo da constituição de um novo olhar sobre o cadáver...

2. Os olhares sobre o cadáver

A sacralização

Em todos os paizes do mundo e em todas as epochas da historia. desde o homem primitivo que, se sentindo invadido pela gelidez dos ultimos momentyos de vida, procurava no recondito das grutas ou no esconderijo dos abysmos um logar que melhor guardasse os seus despojos, até os nossos dias, em que a civilização tem aperfeiçoado tudo, substituindo aquellas infernaes sepulturas de outrora(...) a inhumação foi dos rituaes funerarios aquelle que mais proselytos criou. Mas, se há de convir tambem que, em todos os paizes primitivos, ao raiar de suas civilizações, foi a religião quem fixou, o modo pelo qual deviam os mortos desaparecer da superficie da terra²⁴

O texto citado faz parte de uma das muitas teses produzidas pelos formandos em Medicina da Faculdade da Bahia. O futuro médico Januário CICCÓ descreve a atividade de ocultar os cadáveres, ou como ele mesmo observa "o modo pelo qual deviam os mortos desaparecer da superficie da terra".²⁵

Tanto o olhar de Cicco, como suas palavras foram formuladas no círculo científico das faculdades de Medicina do fim do século XIX e início do século XX. Ele relata essa questão, pois sua tese representa o contraponto do olhar ritualístico, que é o médico.

Nesse sentido, suas palavras tentaram esboçar o que ocorria anteriormente ao momento que ele escreve *As Ligeiras considerações sobre o destino dos cadáveres*.

Com base nas palavras de Cicco, tem-se que desde às sociedades primitivas, busca-se um determinado espaço para os mortos. E que o destino do cadáver acaba se confundindo com olhar que este mesmo recebe ao longo dos processos históricos. Retomando as palavras de Cicco, tem-se que o olhar sobre o cadáver, o modo como ele

²⁴ CICCÓ, Januário. *Ligeiras considerações sobre O destino dos cadaveres perante a Higiene e a Medicina Legal*. Bahia: Typografia do Salvador, 1906.p. 2.

²⁵ *Ibid.*, p. 2.

deve ser ocultado foi fixado pela religião(ritual)²⁶ inicialmente.

O olhar do ritual fez parte do processo cultural das sociedades, desde o mais remoto tempo. Os egípcios embalsamavam seus mortos em um ritual para alcançar a vida do Além túmulo. As técnicas por eles utilizadas tinham uma função não científica, mas de ritual. Sendo este o principal fator que levou os homens a tratarem seus mortos como sagrados, escolhendo sempre o lugar que eles deveriam ocupar nas sociedades. Assim, nasceram as pirâmides, as mastabas ou os túmulos e manes das culturas greco- romanas. A sacralidade do morto encontrava-se no espaço que lhe era reservado.

Philippe ARIÈS observou na Antiguidade Clássica uma separação entre os vivos e os mortos. Estes tinham seu lugar fora das cidades, ao longo das estradas. Pois a urbe não deveria ser maculada pela morte.

Outros povos também exemplificavam essa questão do temor e mesmo da poluição que os mortos poderiam ocasionar ao espaço das cidades. Uma prescrição na Lei das Doze Tábuas trazia que nenhum morto fosse inumado nem incinerado dentro da cidade. Leis ordenavam que todos os corpos encerrados nas urnas ou sacorfágos, sobre o solo, fossem retirados e depositados fora das cidades.²⁷

Tanto a utilização de túmulos como a cremação²⁸ tinham finalidade divina. O fogo da cremação, por exemplo, simbolicamente iluminava a alma do defunto no outro mundo. E enterrando ou cremando o cadáver deveria sempre ficar longe dos vivos. Assim, apesar da familiaridade com a morte, as civilizações antigas temiam os mortos e os mantinham à distância. O temor trazia a sacralidade do cadáver²⁹.

²⁶ O olhar religioso sempre está relacionado ao do ritual, é intrínseco um ao outro, na maioria das sociedades e culturas.

²⁷ ARIÈS, Philippe. *O homem diante da morte*. RJ: Francisco Alves, 1977, vl.

²⁸ A cremação esteve presente na Europa da Idade do Bronze e entre gregos e romanos da Época Clássica. Considera-se que a Índia Antiga foi a civilização que mais utilizou-se da cremação. Fato presente até a atualidade.

²⁹ ARIÈS, Philippe. Op. cit. p. 34-35.

A sacralidade do cadáver também estava presente na ação e atitude médica, onde a anatomia era topográfica. Ou seja, baseava-se nas observações das partes visíveis do corpo humano: cabeça, mãos, por exemplo. O que localizava-se dentro do corpo era denominado de vísceras e era invisível ao olhar médico.

Na busca de entender um pouco o que havia dentro do corpo humano, alguns médicos dissecavam animais como porcos ou macacos. Outros, como os gregos Herófilo e Erasítrato³⁰ chegaram a dissecar vivos os condenados das prisões, mas nunca, os cadáveres.

Com o surgimento do cristianismo, a sacralidade do cadáver tornou-se mais presente. Enquanto a cremação caiu no esquecimento. Pois, "todos os sectários da nova religião querião ser sepultados, como havia sido Christo; acreditando também os christãos, que os mortos devião ressuscitar (Credo resurrectionem mortuorum) dispensavão aos cadaveres todo o respeito possível."³¹

O cristianismo nesse sentido, concilia o culto aos túmulos da cultura clássica com a fé na ressurreição da carne pregada por Cristo. Com uma particularidade, os mortos não criavam mais um temor entre os vivos, como ocorria antes. Agora há, menos temor, mas nem por isso menos sagrado. Ao contrário, o cristianismo sacralizou ainda mais o cadáver. Tal mudança ocorreu por causa de alguns pontos básicos: a fé na ressurreição da carne, o culto aos santos mártires e seus túmulos e referência do 'ao pó retornarás'.³²

Deixavam-se as catacumbas, as antigas necrópoles, realizando os enterramentos dentro das igrejas e nos campos adjacentes à elas. A igreja era a casa de Deus, um espaço

³⁰ Médicos da Escola de Medicina de Alexandria que viveram no período de 332 AC.

³¹ DUARTE, Carlos A. de O. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos Cadáveres*. RJ: Typ. De J. D. Oliveira, 1882. p. 82.

³² ARIÈS, P. *O homem diante da morte*. Op. cit. e REIS, João José. *A morte é uma festa. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. SP: Companhia das Letras, 1991.

sagrado. E do mesmo modo que os cortejos fúnebres eram identificados com as procissões que tematizavam o enterro de Cristo, as sepulturas eram associadas com o local onde Jesus era o senhor. A proximidade física entre a pessoa morta e as imagens divinas era o que desejava-se conseguir na outra existência. Ou seja, uma aproximação entre a alma e as divindades. Assim, na mentalidade da sociedade, sem distinções sociais, a igreja e seu espaço eram uma das portas de entrada no Paraíso.

O olhar religioso(ritualístico) se tornaria predominante sobre a morte e o cadáver. Todos os elementos que referiam-se ao final derradeiro, da doença até a última morada passava e era controlado pelo olhar da instituição religiosa³³. Ela passa a ter poder sobre o acontecimento da morte na sociedade, esse olhar foi sendo assimilado pela população que via no cadáver, algo cheio de sacralidade.

Assim, da Idade Média até o século XVIII, o hábito era o enterramento nas igrejas e cemitérios adjacentes à ela e sempre no interior das cidades.³⁴

³³ Como presente trabalho se limita ao Ocidente, a instituição religiosa referenciada é a católica.

³⁴ Mesmo os indigentes ou não batizados tinham um lugar reservado no interior das cidades nas valas comuns. Todos os enterramentos eram realizados dentro do muro das cidades. As valas, por exemplo, tornou-se o lugar comum das pessoas que não podiam pagar uma sepultura ao longo do espaço sagrado e que com o aumento dos corpos, acabam junto com o conjunto do pátio da igreja, se transformando nos grandes cemitérios existentes no coração das cidades européias. Um dos exemplos mais famosos de um desses cemitérios era o existente em Paris, entre a rua *Aux fers* e a *Rue de la Ferronnerie*, ou seja o *Cimetière des Innocents*. *Sants Inocents* era uma grande necrópole incrustada no centro de Paris. Servia para que mais de vinte paróquias das redondezas depositassem seus mortos. Era uma grande área, ou melhor, uma grande vala de 120 por sessenta metros anexos ao conhecido mercado de *Halles*. Para a população, o Inocente possuía uma peculiaridade. Segundo a mentalidade popular, sua terra consumia rapidamente os cadáveres ali depositados. Com isso ele era denominado também como *mange - chair*, come - carne.. Para as covas do *mange - chair* é que eram trazidos os mortos do *Hôtel- Dieu*. Este foi uma espécie de hospital. Não no sentido de um auxílio de cura na tecnologia médica moderna como temos hoje, mas enquanto uma instituição essencialmente de caridade e de ajuda aos pobres. Instrumento de exclusão e mesmo de separação, o hospital não tinha o objetivo de curar, mas de recolher o indigente, o pobre doente e que estava morrendo. Do mesmo modo que seus restos mortais tinham por destino, o terreno do *Cimetière des Innocents*. Para onde, carretas traziam até ali, dia após dia, cadáveres às dúzias, jogados em longas covas; ao longo dos tempos, acumulando nas criptas e ossários, camadas e mais camadas de ossinhos.

Também no Brasil registrou-se a prática dos enterramentos no interior das cidades e igrejas e também uma sacralidade do cadáver. Aqui, tais práticas vieram com os colonizadores e foram acrescidas de ricos elementos culturais afro- indígenas. Com isso, obteve-se uma vivência funerária muito exacerbada.. Em que o olhar de sacralidade do cadáver perdura até o século XIX, refletindo uma grande preocupação com o lugar da sepultura.

João José REIS em *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. observa que os mortos ocupavam os mesmos templos que haviam freqüentado em vida. E com isso, participavam do cotidiano dos vivos, pois a igreja era o centro da vida social. O referido autor conclui que o enterramento na igreja representava algo mais do que ficar perto dos santos. Representava a continuidade do elo com a família e com a comunidade. E os vivos, aceitavam os mortos sem temor e com naturalidade. Onde, uma geografia dos mortos estava presente no espaço dos vivos.³⁵

Padres e párocos relacionavam para a comunidade o lugar de cada um na morada final. Fato importante, pois o local da sepultura era como uma identidade do morto. Basicamente, os cadáveres eram enterrados com as chamadas mortalhas e eram colocados diretamente na terra, com cal e terra. Tinha-se o hábito de socar a terra sobre o corpo com pesados pilões. As covas eram retangulares, com oito a seis palmos, e fechadas com tábuas de madeira ou pedras que poderiam ser de mármore³⁶.

Ser sepultado no corpo da igreja era algo mais que ficar perto do altar, demonstrava que em vida o morto havia sido poderoso e distinto. Nota-se que a estratificação social continuava após a morte. Carneiros, sepulturas perpétuas e valas pertencentes às Santas Casa de Misericórdia eram os elementos fúnebres que compunham a topografia das

³⁵ REIS, João José. *A morte é uma festa*. Op. cit. p. 125-126.

³⁶ Veja anexo I.

idades brasileiras.³⁷

As valas pertencentes às Santas Casas constituem um ponto interessante dentro do olhar de sacralidade do cadáver no Brasil. Homero Moretzsohn CAMPISTA (1882), formando em medicina pela faculdade do Rio de Janeiro, descrevia as valas das Misericórdias como um lugar onde "pobres desherdados apodrecem n'uma promiscuidade sordida; ali esses parias da fortuna continuam na cova a vida que passaram na terra. Descançam amontoados uns por cima dos outros, abraçados estreitamente(...)"³⁸

Diante do quadro descrito por Campista, tem-se que a sacralidade do cadáver ficava um tanto confusa. Principalmente por que os brasileiros tinham verdadeiro horror de ter seus corpos depositados em um espaço parecido.

Este fato é explicado por alguns aspectos. Primeiro, as valas não eram reservadas apenas para os cadáveres dos suicidas, escravos pagãos, não cristãos e rebeldes políticos. Os pobres e indigentes também tinham este fim, mesmo que fossem batizados. Pois quem cuidava dos enterramentos destes eram as Santas Casas de Misericórdia. Deste modo, os sepultamentos nas valas ficava a cargo das Misericórdias, assim como sua manutenção.³⁹

No entanto, nem todos na sociedade brasileira oitocentista olhavam as valas e mesmo os enterramentos nas igrejas com bons olhos. Esse era o caso do "círculo médico". Para eles, os sepultamentos estavam completamente fora dos padrões higiênicos por causa

³⁷ Os carneiros, eram cavidades longitudinais que formavam as paredes no subsolo das igrejas. Confundidos com as catacumbas, os carneiros surgiram por volta do século XIV. Seu surgimento está relacionado com o hábito de retirar das covas clericais os ossos, para dar lugar aos novos corpos. Depois de retirados, os ossos eram amontoados em galerias denominados ou de ossários ou carneiros. As sepulturas perpétuas se localizavam perto do altar e pertenciam aos ilustres e suas famílias, assim como religiosos. Presentes sempre, tais sepulturas são um testemunho dos enterramentos no interior das igrejas. Muitas vezes, tais sepulturas significavam uma recompensa pelas longas doações que o morto havia feito em vida.

³⁸ CAMPISTA, Homero M. *Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres*. RJ: Typ. De Moreira. 1882. p. 140.

³⁹ É importante ressaltar que as valas reservadas aos criminosos e não batizados eram separadas das mantidas pelas Santas Casas. Campos como o baiano da Pólvora e o carioca Catumby foram os mais famosos cemitérios com as valas comuns. (REIS, João José. *A morte é uma festa*. Op. cit. p. 171.).

da presença dos cadáveres no ambiente dos vivos. Adeptos de uma outra visão, os médicos afirmavam que a decomposição dos cadáveres produzia gases que poluíam o ar, contaminavam os vivos, causando doenças e epidemias.⁴⁰

Nesta perspectiva, o olhar médico via nos cadáveres um vetor de doenças e epidemias. E por causa de uma grande epidemia, os mortos começaram a ser remanejados para fora das cidades.

Cláudia RODRIGUES em *Lugares dos mortos na cidade dos vivos* aborda como a febre amarela foi de grande impacto nos hábitos dos enterramentos nas igrejas e dentro das cidades. Estudando o espaço urbano, Rodrigues observa que "quando se fala de febre amarela no Rio de Janeiro, a referencia à que se instalou entre fins de 1849 e meados de 1850 é a de ter sido a primeira das muitas outras que ocorreriam na cidade, desde então. A de 1850 foi considerada uma das mais terríveis que assolou a cidade no século XIX."⁴¹

Dor e sofrimento assolaram não apenas a cidade do Rio de Janeiro, mas várias regiões do Brasil. A febre amarela era vista como um flagelo :

Ergue-se em epoca certa o espectro de uma epidemia que tem concorrido poderosamente para afugentar do vasto litoral do Brazil a corrente de immigração --- (...)Esse espectro que abre para as cinco partes do mundo dous longos braços de onde pendem a foice assassina da morte e o manto negro da dôr; esse espectro que desafia os mais valentes e zomba escarminho da coragem de todos; esse espectro que em meio do festim de nossa civilização, no mais ardente de nosso labutar pela conquista do progresso e da gloria, ergue-se esqualido das solidões do tumulto onde dormia o somno da hibernação, e, semelhante ao vulto negro que perseguia Macbeth em suas noites de orgia, vem recordar-nos o passado descuidoso, incauto e apontar-nos o futuro tenebroso e triste --- chama-se : febre amarella⁴²

Dos aspectos deflagrados com a referida epidemia, o impacto sobre os hábitos

⁴⁰ Ibid. p. 247.

⁴¹ RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*. RJ: Secr. da cultura. 1997. p. 30.

⁴² CAMPISTA, H. *Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres*. Op. cit. p. 3-4.

fúnebres foi o mais relevante. Sobre isso, RODRIGUES declara:

Este impacto que provocou medo entre os vivos, projetou-se no temor destes em relação aos seus mortos, na medida em que difundiu-se a concepção de que as sepulturas e seus cadáveres eram focos de contaminação. Ora, há séculos, os sepultamentos eram realizados nas igrejas ou ao seu redor, sem que a maioria dos indivíduos se incomodasse com esta prática, que era adotada por grande parte da população da Corte, no século XIX. A epidemia trouxe modificações neste quadro. O medo do contágio e da morte faria com que a familiaridade entre vivos e mortos fosse questionada, abalada, pelas concepções médicas que então se impunham.⁴³

É a presença de um novo olhar sobre o cadáver na sociedade brasileira. O do médico. Este, apontava às multidões o inimigo, salvando assim, por seus sábios conselhos, milhares de vidas. A febre amarela foi apenas um fator conclusivo de um longo trabalho médico em relação à saúde da sociedade brasileira de um modo geral.

Com a epidemia, o governo Imperial se viu obrigado a tomar "Providencias para prevenir e atalhar o progresso da febre amarella".⁴⁴ Destacamos as providências referentes aos hábitos tanatológicos:

Ficam prohibidos multiplicados enterros em uma só igreja, e logo que seja possivel se farão todos estra-muros. A commissão médica de cada freguesia visitará as Igrejas della para examinar si nas inhumações se guardam as regras prescritas,(...). Ficam absolutamente prohibidas, por occasião dos enterros armações que se costumam fazer dentro e fóra das casas, evitando-se assim a impregnação e transporte dos miasmas. As encommendações se farão nas casas dos fallecidos, e os cadaveres serao conduzidos sem demora em caixões feitos todos de madeira, e hermeticamente fechados⁴⁵

⁴³ RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. Op. cit. p. 53.

⁴⁴ BRASIL Decreto -lei n. 583, 5 de Setembro de 1850. Autoriza o Governo para determinar o numero e localidades dos cemiterios publicos, que convenha estabelecer nos suburbios. **Coleção das Leis do Império do Brasil**, p. 207-209. Veja em anexo 2.

⁴⁵ Id.

A Lei dos enterramentos de 1850 foi uma vitória do olhar médico brasileiro sobre o cadáver. Ao mesmo tempo, indaga-se de como esse olhar foi formulado e do porque de relacionar os cadáveres com a proliferação das doenças e epidemias.

A medicalização

A constituição do olhar dos formandos em medicina no Brasil sobre o cadáver foi parte de um longo processo de desenvolvimento da própria medicina. Onde o redescobrimento do cadáver por André Vesálio foi o ponto inicial. O corpo do homem deixava de ser um mistério divino para se tornar o objeto do olhar científico. Em especial o corpo sem vida, o cadáver. Isso ocorreu, pois antes de Vesálio o que se conhecia do corpo humano eram os ossos e uma vaga idéia dos órgãos internos. Predominava assim, a teoria galênica relativa ao estudo do cadáver.⁴⁶

Inspirando-se no modelo mecanicista do início do século XV, *De Humanis corporis Fabrica* via o homem como uma máquina :

O corpo humano, morfológicamente visto como um grande engenho, cujas peças encaixam-se ordenadamente para fazerem funcionar o mais elevado dos autômatos, precede a mecanização da fisiologia, com Harvey, de que um século. Na verdade, o mecanismo da anatomia do período renascentista. Quando a morfologia e o funcionamento do organismo se unirem, em termos mecanicistas, durante o século XVII, na anatomia animada da fisiologia, a grande corrente mecanicista da medicina, vista como ciência de espécies mórbidas que podem danificar esta complexa máquina humana, terá dado um grande passo no caminho de sua construção.⁴⁷

⁴⁶ Galeno poderia ter utilizado-se de cadáveres humanos para seus estudos. Corpos de crianças abandonadas, soldados inimigos abatidos nos campos de batalha, vítimas dos circos estavam à disposição. No entanto, Galeno sempre preferiu dissecar corpos de animais. Vivendo de 131 a 201 AC, as suas teorias relativas à fisiologia do corpo humano sobreviverão até André Vesálio (1453) e em países de forte cultura católica como Portugal e Espanha, até meados do século XVIII e XIX.

⁴⁷ LUZ, Madel T. **Natural, racional, social. Razão médica e racionalidade científica moderna**. RJ: Graal, 1982. p. 84.

A medicina tornou-se também um conhecimento racional e científico com o início da Idade Moderna. Um conhecimento entendido como transformador da realidade. Observa-se também que é interventor e classificatório, construtivista, no sentido de construir realidades. A razão moderna explica e tenta modelar a realidade, através de intervenções e ordenações. Ou seja, põem ordem na realidade, uma ordem específica, com características próprias, identificáveis. Criando efeitos que são de natureza política e também social. Dentro deste quadro, a medicina surge como uma disciplina social. Disciplina, por entender-se que ela tornou-se um domínio de enunciados científicos em um campo específico da construção de objetos de análise e do olhar médico.

Assim, a base para que ocorresse essa reorganização racional da medicina foi o cadáver, pois é em cima do seu estudo que se desenvolveu a moderna fisiologia e a concepção funcional da vida. Canguilhem observa que os médicos do século XVII, não viam o músculo, e sim a contração e o efeito que ela produz. Era a anatomia animada, vista por Harvey⁴⁸ como fator importante⁴⁹. O cadáver também está presente no imaginário médico através dos chamados fenômenos cadavéricos.⁵⁰

Observa-se assim, a implicação do cadáver para a ciência médica. Portanto, a partir do conhecimento racional do mesmo, a medicina alargou seus horizontes, tornando-se

⁴⁸ William Harvey foi um médico inglês que em 1628 declarou a existência da circulação do sangue e que o coração era uma espécie de bomba que tinha por missão impelir o sangue por todo o corpo. Foi a Segunda grande descoberta depois do conhecimento dos músculos e órgãos internos por Vesálio. (LESSNER, Markus. **O homem - seu corpo e espírito**. SP : Circulo do Livro, [197-].).

⁴⁹ CANGUILHEM, George. **O normal e o patológico**. RJ, Forense, 1978. p. 166.

⁵⁰ Fato que se refere ao crescimento de cabelos, unhas que normalmente acontecem após a morte. Movimentos, enfim, que os médicos do século XVII denominavam *De miraculis mortuorum*. Fora isso, os médicos também se preocupavam com outros ruídos. Os vindos dos túmulos e confundidos como uma linguagem do sono dos mortos. Os *pulsatio* ou *sonitus* eram relatados por coveiros "que tinham ouvido sons estridentes, como o grasnar de ganso, ou tinham visto se formar, em torno dos ossos, massas de espuma que se rompiam infestando o ar" Observa-se que os ditos ruídos nada mais eram que as explosões devidas aos gases da decomposição. (ARIÈS. P. **O homem diante da morte**. Op.cit . p. 519-520.).

um saber clínico e também social. Processo que ocorreu do século XV ao XIX.⁵¹

O saber clínico teve na análise do cadáver sua principal base. Fundamentado na observação, desenvolveu-se um sistema classificatório das morbidades. Sistema que tornou-se metódico, ordenatório e empírico, favorecendo um novo olhar sobre as doenças, a partir do século XVII:

A prática clínica vai se transformando, com a reorganização dos hospitais como espaço clínico, numa ciência das entidades patológicas. A patologia que é, num primeiro momento, auxiliar da clínica das doenças, converter-se-á em patologia clínica, tendo sobre a prática clínica a liderança da *teoria*, e o privilégio da ciência sobre a arte. Obtém-se, desta forma, uma dupla objetivação: do corpo humano, que se torna a *sede* das *doenças*, e das *doenças* que se tornam *entidades patológicas*⁵².

Também Michel FOUCAULT em *Nascimento da clínica* observa que o olhar clínico está no fundamento da medicina moderna.⁵³ Tais reflexões tratam das condições de aparição da Medicina clínica no final do século XVIII e como essa medicina foi possível, dada a conjunção de vários elementos laterais (como as epidemias no final do século XVIII na Europa) e de situações político- institucionais precisas (como a ausência de um modelo de assistência que pudesse responder a essa nova realidade)⁵⁴.

Organiza-se um novo espaço que é a Clínica Moderna. Ela vai reunir a observação, a prática e a aprendizagem médicas, dada a urgência em responder à uma determinada situação específica moderna. Destacando-se a formação de um saber e de um poder de normalização característicos na sociedade moderna. Em que saber e prática médicas estão

⁵¹ A medicina ainda foi subjugada muitas vezes pelo poder religioso, principalmente na proibição da dissecação de corpos humanos.

⁵² LUZ, Madel T. *Natural, racional, social. Razão médica e racionalidade científica moderna*. Op. cit. p.86.

⁵³ FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. RJ: Graal, 1980.

⁵⁴ MICHEL Foucault e a medicina. *Folha de São Paulo*, São Paulo, SP. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/edicao/especial/foucault/foucmed1.html> Acesso em: 10 ago.2001.

fundadas em uma divisão essencial entre o normal e o anormal. Onde o modelo de normalidade estrutura o pensamento médico, enquanto uma referência fundamental.⁵⁵

Ao mesmo tempo, observa-se que a medicina também se tornou um saber social. Destacando-se o desenvolvimento de um mercado médico privado, a qualificação de profissionais médicos, o cuidado com a família e o indivíduo e o mais importante, a consideração das doenças como problema político econômico e social.⁵⁶ Fatores que estão presentes hoje e também estiveram na grande Medicina clínica oitocentista. Antes de se tornar uma relação médico e paciente, a medicina foi social. Foucault, nesse sentido, observa que o século XVIII não inventou a *noso-política*; "mas lhe prescreveu novas regras e, sobretudo, a fez passar a um nível de análise explícita e sistematizada que ela ainda não tinha."⁵⁷

Fundindo teoria e prática, a medicina foi a ciência que mais forneceu saberes para que a *noso-política*⁵⁸ fosse realizada para que as nações trilhassem os caminhos do progresso. Para isso, o lema era baseado na disciplinização dos corpos e dos hábitos e tendo sempre em vista que a "saúde de todos como urgência para todos; o estado de saúde de uma população como objetivo geral".⁵⁹ A medicina torna-se um instrumento de controle bio- político. Pois controla o biológico, somático e o social. Um controle que passa pela família até o espaço urbano. Para poder atuar, a medicina apoia-se em duas bases. A primeira é a estrutura de poder que perpassa a sociedade capitalista que se instaura no XVIII. A segunda base é a instituição e o saber científicos. Espaço que legitima a ação e o olhar médico.

⁵⁵ FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Op. cit. e CANGUILHEM, George. *O normal e o patológico*. Op. cit.

⁵⁶ Processo iniciado no século XVIII.

⁵⁷ FOUCAULT, Michel. *O surgimento da Medicina Social*. IN: _____. *Microfísica do poder*. RJ: Graal, 1980. p. 193-194.

⁵⁸ O mesmo que política de saúde.

⁵⁹ FOUCAULT, Michel. *O surgimento da Medicina Social*. IN: _____. *Microfísica do poder*. Op. cit.

Dentro da ótica descrita, a manutenção da saúde foi um ponto destacável a meta, onde os problemas poderiam interferir na produtividade e progresso da nação e do corpo social. A saúde torna-se um problema social, no sentido de que agora, existem e são necessárias autoridades constituídas para preservá-la e evitar a doença.. Assim, como resposta à estes problemas, a medicina passa também a ser uma ciência e uma prática social.

Historicamente, o conceito de Medicina Social surgiu como resposta aos problemas de doença criados pela industrialização⁶⁰. Diversos médicos reconheciam que era preciso abordar o problema da saúde levando em consideração o social. Conceito e prática que germinaram no século XVIII, ganhando novas formas ao longo do século XIX e chegando até os dias de hoje.⁶¹

Várias foram e ainda são as concepções e modos de entender-se o que é a Medicina Social, o que tematiza e busca. Segundo George ROSEN, "coube ao século XIX desenvolver a idéia de medicina como ciência social e formular com maior precisão e clareza o conceito de Medicina Social"⁶²

A Medicina Social tematiza de modo específico as relações entre a doença e a sociedade. Basicamente, ela possui dois aspectos principais que são o de natureza descritiva e de ciência normativa.

No aspecto descritivo, a Medicina Social investiga as condições médicas e sociais. Hábitos alimentares, familiares e de higiene são alvo de preocupações neste primeiro aspecto. Biológico e social relacionam-se nas próprias divisões que surgem em torno da Medicina Social. Fisiologia social, patologia social, higiene social e terapia social, que

⁶⁰ Isso no século XVIII.

⁶¹ A história da Medicina Social é a da própria política social.(ROSEN, George. **Da polícia médica à Medicina Social**. Op. cit., ROSEN, George. **Uma História da Saúde Pública**. SP: Unesp/Hucitec, 1994.).

⁶² Ibid. p. 138-141.

abordavam assuntos que os indivíduos poderiam experimentar na sociedade.⁶³

Como ciência normativa, a Medicina Social caracteriza-se por estabelecer os padrões e medidas que devem ser seguidos pelos grupos analisados. É onde discute-se e normatiza-se a sociedade através de seu saber. Neste sentido, a medicina interfere cientificamente na sociedade e nos indivíduos, pois muito da saúde dos homens tem origem em sua vida comunitária e social. Descritiva e normativa, a Medicina Social tem um alcance que pode ser delimitado em três aspectos sociológicos: "saúde em relação à comunidade, saúde como valor social e saúde e política social"⁶⁴

Todos esses aspectos estiveram presentes nas etapas que ocorreram na formação da Medicina Social na Europa do fim do século XVII e ao longo do século XVIII: medicina de estado que se desenvolveu sobretudo na Alemanha, medicina urbana na França e a medicina da força de trabalho na Inglaterra. Etapas que foram importantes para o desenvolvimento da medicina, das políticas de saúde e de higiene ao longo do século XIX até a atualidade.

Deve-se ter em mente, que em todas as etapas citadas acima, a medicina foi social. Nomeiam-se as etapas, por causa dos objetos priorizados para estudo e aplicações, mas a base sempre foi a relação entre saúde-doença e sociedade.⁶⁵

⁶³ Essas divisões, ou melhor, especialidades, surgiram no século XIX influenciadas por vários fatores como a teoria Evolucionista de Darwin e o cientificismo. (ROSEN, George. **Da polícia médica à Medicina Social**. Op. cit.).

⁶⁴ Ibid. p. 154-155.

⁶⁵ Historicamente, a etapa da medicalização do estado foi a primeira ocorrida, vindo depois a que aconteceu na França e finalizando, a Medicina dos pobres na Inglaterra. Pois, o pobre e o trabalhador foram os últimos objetos de medicalização. Fato que fez com que o século XIX continuasse sendo palco das ações de uma Medicina Social que visava o operário e sua família.

Nesta perspectiva, a Medicina do Estado normatizou o saber médico para a construção de uma Nação moderna e saudável. Era, como Foucault observa, uma *Staatswissenschaft*; uma ciência do estado. O objetivo principal era manter a saúde da Nação, através de um rígido código de normas. Eram, claramente, os ideais de uma política normatizadora, onde o Estado deveria ser responsável pela saúde de seus membros. Para poder fazer isso, o próprio estado modificou suas estruturas e também do que se relacionava a saúde e a prática médica. Para conseguir aplicar as propostas, os médicos se transformaram

Nesse sentido, a medicina que mais influenciou o olhar dos formandos brasileiros sobre o cadáver e seu destino foi a Medicina urbana. Uma medicina que medicalizou a cidade, os costumes e trouxe uma nova proposta para a guarda do cadáver.⁶⁶

em administradores de saúde ligados ao estado. Surgia a *Medizinichepolizei*; a polícia médica. Fator importante e que foi um sistema muito mais complexo de observação do que simples quadros de nascimento e morte que até então existiam. A observação da morbidade ocorria pela contabilidade pedida aos hospitais e aos médicos que exerciam a Medicina em diferentes cidades ou regiões. Tendo, ao mesmo tempo, um registro, ao nível do próprio estado, dos diferentes fenômenos epidêmicos ou endêmicos observados pelo médicos. Além disso, com a polícia médica, o saber e os próprios médicos foram normatizados e sua prática estavam sob o controle do estado. Berço da industrialização, a Inglaterra vivenciou uma Medicina Social que foi a Medicina dos pobres, da força de trabalho, do operário. Por meio de medidas sanitárias, controlou-se a população operária. Isso ocorreu, pois a população pobre era vista como uma grande ameaça, não apenas sanitária, mas também política. (ROSEN, George. **Da polícia médica à Medicina Social**. Op. cit., FOUCAULT, Michel. O surgimento da Medicina Social. IN: _____ **Microfísica do poder**. Op. cit.).

⁶⁶ Este processo teve início no século XVIII com a Teoria dos miasmas e continuou ao longo do século XIX com as descobertas médicas como as de Pasteur.

3. Aspectos do olhar médico brasileiro sobre o cadáver

Até o período onde as Teses médicas foram produzidas e conseqüentemente o olhar sobre o cadáver aqui analisado, a medicina brasileira trilhou um longo caminho de desenvolvimento. Isto, desde a fundação das escolas cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia, em 1808. Algo de grande relevância:

com a criação das escolas médicas, criou-se um espaço institucional indispensável à reprodução social do saber médico, que corresponderá a uma estratégia de poder voltada para a formação de uma "consciência higiênica do povo" por um lado, e para a exclusão institucional dos charlatães e negros mandingueiros, por outro, que exerciam práticas curativas desviantes da norma médica.⁶⁷

Tem-se, assim, que o século XIX é o pano de fundo da evolução da medicina e de políticas de saúde no Brasil. Tanto Paul SINGER como SANTOS FILHO dividem a referida evolução oitocentista em duas fases básicas: pré científica e científica.⁶⁸

A primeira fase, pré-científica, vai de 1808 até o fim do século XIX. Período onde ocorre a transformação das escolas cirúrgicas em academias. A do Rio de Janeiro em 1813 e a da Bahia, em 1815. Fato importante, pois a transformação implicou em um caminho para a institucionalização do ensino e da própria prática médica no Brasil.

No entanto, apesar dessa referida reformulação dos compêndios acadêmicos, o ensino médico ainda se caracterizava pelo tradicionalismo português de Coimbra. Em 1828, por exemplo, o futuro e grande empreendedor da medicina brasileira, Torres Homem⁶⁹, ainda estudante, colocava que a medicina de Coimbra "podia ser célebre entre

⁶⁷ LUZ, Madel T. *Medicina e ordem política brasileira*. RJ: Graal, 1980. p. 106.

⁶⁸ SANTOS FILHO, Licurgo. *História Geral da Medicina Brasileira*. SP: USP, 1990. e SINGER, Paul. *Prevenir e curar. O Controle social através dos serviços de saúde*. RJ: Forense, 1978.

⁶⁹ Presença marcante e de prestígio no círculo médico brasileiro e foi membro da Academia de Medicina do Rio de Janeiro e professor da Faculdade de Medicina no mesmo estado.

os portugueses, mas era muito pouco conhecida no resto da Europa."⁷⁰

Assim sendo, apenas na década de trinta do século XIX ocorre um processo de consolidação e mudança no direcionamento tomado pela medicina brasileira. Destacando-se, nesse sentido, a fundação em 1829, da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Tornando-se, mais tarde, Academia Imperial de Medicina. Sobre isso, Madel Teresinha LUZ observa :

A Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro , torna-se o discurso médico dominante e, assim, parte do projeto de hegemonia do grupo dominante na sociedade monarquista e agro-exportadora do Brasil do século XIX. Apresenta uma proposta dotada de uma racionalidade científica política própria e trona-se efetivamente o discurso dominante em 1835, quando a regência oferece à Sociedade sua transformação em Academia Imperial de Medicina ⁷¹

A presença da Academia Imperial de Medicina foi uma das mais importantes alavancas para o estabelecimento de um discurso médico na sociedade brasileira. Além de predominar nos meios políticos e de poder, a Academia foi responsável pela "elaboração de um plano de organização das Escolas médicas do Império, por solicitação da câmara dos deputados, face à situação de descalabro reinante no ensino da medicina"⁷²

Com base em tal plano, em 1832, transformavam-se as academias em Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Com base nisso, os cursos passam a ter duração de seis anos , abrangendo disciplinas principais como física, química e anatomia, e auxiliares como as cadeiras de patologia e cirurgia. O Império legislava sobre os argumentos de uma melhor formação do médico brasileiro.

Roberto Assis FERREIRA comenta em artigo, como regulamentou-se a prática e

⁷⁰ SCHWARCZ, L. **O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930.** SP: Companhia das Letras, 1993. p. 195.

⁷¹ LUZ, Madel T. **Medicina e ordem política brasileira.** Op. cit. p.102-103.

⁷² SINGER, Paul. **Prevenir e curar.** Op. cit. p. 102.

ensino médicos no Brasil do século XIX, onde a escrita das teses foi fundamental. "Por meio delas, os estudantes ensaiavam seus primeiros caminhos na medicina".⁷³

O olhar médico acadêmico relativo aos cadáveres ocorreu após a institucionalização do ensino médico brasileiro. Período denominado pré-científico⁷⁴, onde a medicina participou de um projeto de controle médico sobre o social (a população e o espaço urbano) proposto pelo governo e círculos médicos(Bahia e Rio de Janeiro)⁷⁵ Os membros do círculo médico brasileiro⁷⁶ defendiam a saúde pública e a defesa da ciência médica como a meta para que um país crescesse para o progresso. Em seu trabalho, o formando Homero M. CAMPISTA,(1882), relata:

Ról dos factores que auxiliam a prosperidade de uma nação, cabe o primeiro logar á hygiene publica.(....) Um paiz insalubre é um paiz morto. A hygiene publica, pois como fonte de prosperidade, como base de civilização deve merecer de todo o governo solicito pelos interesses reaes do paiz que o elegio, a mais séria, a mais profunda attenção. (...) E o medico que, tanto ou mais do que qualquer outro representante das differentes classes sociaes, deve

⁷³ FERREIRA, R. F. *A Medicina no Brasil no século XIX: Regulamentação de sua Prática e de seu Ensino*. Disponível em: < www.bibliomed.com.br > Acesso em: 02 Ago. 2001.

⁷⁴ Fase que caracterizou-se pela recepção de idéias, em especial as francesas. Para Santos Filho no século XIX, "a medicina brasileira foi cópia da que se praticava na pátria de Voltaire. Importava-se e applicava-se a orientação, a clínica, a técnica cirúrgica e a terapêutica, os remédios." (SANTOS FILHO, Licurgo. *História Geral da Medicina Brasileira*. Op. cit.)

⁷⁵ Madel Teresinha Luz analisa a participação da medicina em um Projeto Nacional de organização do Brasil e de sua saúde. A referida autora observa que a Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro , tornou-se o discurso médico dominante e, assim, parte do projeto de hegemonia do grupo dominante na sociedade monarquista e agro- exportadora do Brasil do século XIX. Apresentava uma proposta dotada de uma racionalidade científica política própria e tornando-se efetivamente o discurso dominante em 1835, quando a regência oferece à Sociedade sua transformação. Na Bahia, também grupos e a faculdade discutiam em busca de um melhoramento da saúde do Brasil. Liliam Schwarcz também discute a participação da medicina em um Projeto Nacional, destacando a presença baiana. (LUZ, Madel T. *Medicina e ordem política brasileira*. op. cit. SCHWARCZ, Liliam. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. Op. cit. p.189. RODRIGUES, Cláudia. *O Estado Imperial e a medicalização da sociedade*. IN : _____. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*. RJ: Secr. da cultura, 1997.).

⁷⁶ Considero como o círculo médico brasileiro a Academia de Medicina do Rio de Janeiro, professores, médicos e alunos ligados às Faculdades de Medicina (Rio de Janeiro e da Bahia) e aos periódicos médicos.

ter em alto grão a larga compreensão do progresso, é forçado a ocupar-se das questões vitais da área, muito embora essas questões se não achem estreitamente vinculadas à área de sua actividade científica.⁷⁷

Com os propósitos observados por Campista, o olhar médico sobre o cadáver constituía-se em importante aspecto dos debates sobre saúde pública no Brasil. Pois mesmo com a Lei de 1850⁷⁸, o cadáver ainda era visto com um fator de insalubridade nas cidades, tornando-se um tema presente nas Teses médicas de final de curso. Embora fossem conhecimentos de natureza teórica, acadêmica, os mesmos não chegavam à motivar discussões entre a população leiga.

A presença da Anatomia

O cadáver estava presente na vida do estudante de Medicina desde os primeiros anos da faculdade através das cadeiras de Anatomia descritiva, topográfica e patológica⁷⁹. Onde, o cadáver era visto como uma inestimável fonte de conhecimento.

Dentro da reorganização do ensino médico no Brasil, a cadeira de Anatomia esteve presente tanto na teoria como na prática. Isso foi possível apenas quando o direcionamento o modelo da França e não mais o de Portugal. Para SANTOS FILHO e também para Jorge CRESPO, Portugal havia sofrido anos de atraso em muitas ciências, em especial a médica. A anatomia moderna de Vesálio era praticada às escondidas por causa da fé religiosa e do fanatismo.⁸⁰

Grandes mestres e médicos se afastavam de centros como Coimbra devido questões

⁷⁷ CAMPISTA, Homero M. *Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres*. RJ: Typ. De Moreira. 1882. p. 7.

⁷⁸ cf. nota 44.

⁷⁹ Veja em anexo 4.

⁸⁰ SANTOS FILHO, Licurgo. *História Geral da Medicina Brasileira*. Op. cit. e CRESPO, Jorge. *História do corpo*. Lisboa: Difel, 1990.

supersticiosas que os levavam a serem perseguidos. Jorge CRESPO resume bem como se constituiu essa questão em Portugal:

A morte era essencialmente concebida como um destino irreversível e tudo quanto havia a fazer era dar um sentido à desintegração, preparando os doentes para o seu inapelável futuro, ensinando-lhes o sofrimento resignado ao mesmo tempo que os mecanismos favoráveis ao indispensável perdão. (...) " como Christo Nosso Senhor ensinou no Evangelho: e que cessando a causa dos mesmos peccados, quererá elle por sua divina misericordia que cesse o effeito da doença⁸¹

O ensino da Anatomia, a influência dos descobrimentos vindos da França⁸² foram importantes para a constituição de um saber médico racional e científico no Brasil não apenas sobre o cadáver, mas também sobre a vida e a morte. O que é mencionado nas entrelinhas das Teses analisadas⁸³, assim João José REIS conclui :

Estava em curso um movimento de secularização da mentalidade da época, que se expressou em novas formas não religiosas, de cultivo, do espírito -- hábitos de leitura, métodos de ensino, teatro etc.-- e na difusão de novas formas de associação -- grêmios literários, associações de classe etc. --, que ocupariam parte do terreno antes quase inteiramente ocupado pelas rezas, igrejas e irmandades.⁸⁴

A anatomia foi muito importante para a formação do médico brasileiro e de seu olhar sobre o cadáver. Junto com outras disciplinas, o estudante unia a prática com a

⁸¹ CRESPO, Jorge . **A história do corpo**. Op. cit. p. 18.

⁸² A influência da Medicina francesa no Brasil foi muito intensa. A reformulação do conteúdo e matérias das Faculdades, os temas discutidos e experiências realizadas na França são citadas ao longo das Teses médicas exemplificam toda essa circunstância.

⁸³ Homero M. Campista, (1882), exemplifica o ideal científico e racional. Adepto da técnica da cremação, Campista elege a Ciência e a Pátria como elementos mais importantes que a religião: " O progresso, a luz, os descobrimentos, que se fizeram nos teus domínios, Sciencia, isso sim, isso é eterno, é santo, perdura no teu grande foco, Verdade! " (CAMPISTA, Homero M. **Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres**. 1882, Op. cit. p. 167).

⁸⁴ REIS, João José. **A morte é uma festa. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. SP: Companhia das Letras, 1991. Op.cit. p. 141.

teoria formuladas na França.. CICCIO,(1906), em sua Tese relata sobre a conservação do cadáver:

Diversos methodos e variadas substancias têm servido para o embalsamento indefinido e temporario. Assim é que a conservação temporaria. tendo por fim favorecer os estudos anatomicos, prevenir as emanações infectas que os cadaveres exalam, o transporte de um logar ou paiz para outro, é feita os mesmos saes empregados ao embalsamento indefinido. (...) Aqui, para os trabalhos de dissecação, no amphiteatro de anatomia da Faculdade de Medicina, é o formol a substancia empregada para a conservação dos cadaveres.⁸⁵

Seu olhar sobre o corpo humano era real e racional, assim como sobre as doenças e o modo de preveni-las. Márcia SIQUEIRA DALLEDONE observa que "é a partir do século XIX que a saúde passa a ser vista como **negócio do Estado**, concretizada na **higiene pública**. Trata-se de novo tipo de saber enquanto prática social, que leva à estatização e ao controle nas diversas regiões do Império."⁸⁶ Em que a Medicina Social esteve fortemente presente com suas preocupações relativas ao clima, habitação, costumes, condições sociais e geográficas. E inserido neste quadro, encontramos o cadáver e o surgimento de um segundo momento do olhar sobre ele.

A Medicina Urbana e o cadáver

O olhar médico sobre o cadáver presente nas Teses médicas teve influência direta da França que desenvolveu uma medicina conhecida por urbana, pois priorizava a cidade⁸⁷.

⁸⁵ CICCIO, Januario. *Ligeiras considerações sobre a cremação dos cadaveres perante a higiene e a medicina legal*. Bahia: Typografia do Salvador, 1906. p. 9.

⁸⁶ DALLEDONE, Márcia S. *Saúde e doença na Província do Paraná. 1853-1889*. Curitiba, 1989. Tese (Doutorado em História) - Departamento de Pós Graduação em História, Universidade federal do Paraná. p. 11.

⁸⁷ A Medicina Urbana foi um dos caminhos seguidos pela Medicina Social. cf. nota 66.

A medicina da cidade está intimamente ligada a três fatores: o medo das aglomerações em um espaço pequeno; as revoltas urbanas; e a presença de epidemias e sua proliferação. FOUCAULT, nesse sentido, observa que " aparece e se desenvolve uma atitude de medos, de angústia diante da cidade. Cabanis, filósofo do final do século XVIII, dizia, por exemplo, a respeito da cidade: "Todas as vezes que os homens se reúnem, seus costumes se alteram; todas as vezes que se reúnem em lugares fechados, se alteram seus costumes e sua saúde." ⁸⁸

Fábricas, oficinas, amontoamento de casas e o crescimento desordenado dos cemitérios e valas comuns, em especial, eram enumerados como os grandes causadores desse sentimento de medo. Pois, do mesmo modo que a cidade crescia, o espaço reservado para os mortos também. Isso acabou ocasionando, o que Foucault denomina de "pequenos pânico". ⁸⁹

O sentimento de medo e pânico observado por Foucault traz a imagem da cidade doente, que precisava ser normatizada e higienizada em todos os seus pontos materiais e humanos. E para isso, a cidade é medicalizada.

A ação de medicalização partiu do esquema político médico da quarentena que já havia sido utilizado durante a Idade Média.⁹⁰ Só que com uma grande diferença, a Medicina Urbana não exerceu essa atividade episodicamente como a que ocorria em épocas de peste. Ao contrário, ela buscou chegar a permanência, a vigilância constante do espaço urbano:

⁸⁸ FOUCAULT, Michel. O surgimento da Medicina Social. IN: _____. **Microfísica do poder**. RJ: Graal, 1980. p. 86-87.

⁸⁹ Id.

⁹⁰ A quarentena foi segundo Rosen; a principal medida tomada pelos europeus por ocasião da peste Negra (c. 1348): "usava-se o método de isolar e observar pessoas e objetos por um período específico e sob condições rigorosas - até se estabelecer que não estivessem doentes." (ROSEN, George. **Uma História da Saúde Pública**. SP: Unesp/Hucitec, 1994. p. 62).

A medicina não exclui, não expulsa em uma região negra e confusa. O poder político da medicina consiste em distribuir os indivíduos uns ao lado dos outros, isolá-los, individualizá-los, vigiá-los um a um, constatar o estado de saúde de cada um, ver se está vivo ou morto e fixar, assim, a sociedade em um espaço esquadrihado, dividido, inspecionado, percorrido por um olhar permanente e controlado por um registro, tanto quanto possível completo, de todos os fenômenos.⁹¹

A Medicina Urbana, foi essencialmente vigilante. Controlou-se a circulação dos ares na cidade, a organização das casas, dos detritos e também dos mortos.

Para empreender o controle e a vigilância do espaço urbano, a medicina utilizou-se das teorias de Lavoisier, onde o ar foi o objeto privilegiado.⁹² Era o ar que regulava a expansão dos fluidos dos corpos e a tensão das fibras. Com isso, ele torna-se um elemento a ser estudado e analisado. Pois veiculava e suportava uma quantidade enorme de partículas que eram estranhas à sua natureza, podendo ser saudáveis ou insalubres.

A ciência do século XVIII (medicina e química) observou o ar como o elemento que dava a vida; mas também poderia oferecer a morte. Pois, ao mesmo tempo que este podia ser benéfico, podia ser também uma mistura "assassina e misteriosa". Já que, para médicos e químicos, o ar tinha em suspensão as substâncias que emanavam de todos os corpos humanos e animais, sejam vivos ou mortos. Nesse sentido, a Medicina Urbana é "aerista" como observa CORBIN: "as definições de são e de malsão, bem como a organização das normas do salubre e do insalubre, esboçam-se em função do pensamento 'aerista'." ⁹³ Na identificação da qualidade do ar, o olfato tornou-se importante para a

⁹¹FOUCAULT, Michel. O surgimento da Medicina Social. IN: _____. **Microfísica do poder**. Op. cit. p. 88-89.

⁹² A obra que será um marco na história e desenvolvimento da química, *Traité élémentaire de Chimie*, (1789), escrita por A. Lavoisier. Observa-se que a química trouxe com seus estudos uma nova maneira de se perceber o ambiente físico e social no século XVIII. Principalmente no que concerne ao estudo dos ares, pois até o surgimento de uma química pneumática, o ar era visto como um fluido elementar e não como uma combinação química.

⁹³ CORBIN, Alan. **Saberes e odores: o olfato e o imaginário nos séculos XVII e XIX**. SP: Companhia das Letras, 1987. p. 22.

observação científica, instaurando-se uma vigilância olfativa, baseada no seguinte projeto:

Proceder ao inventário e, portanto, à denominação dos mistos, esforçando-se para criar uma linguagem olfativa que permitisse defini-los; relevar as etapas, os ritmos da corrupção, e situá-los numa escala essencialmente olfativa, uma vez que o olfato se afirma como o sentido privilegiado para a observação dos fenômenos da fermentação e da putrefação. (...) Desde então, químicos e médicos afinam o vocabulário que deve permitir-lhes transcrever as observações do olfato. A tradução da vigilância olfativa na linguagem científica suscita uma impressionante ascensão das ocorrências, o que todos os especialistas do final do século XVII observam.(...)⁹⁴

A vigilância dos ares possuiu múltiplos objetivos: detectar os gases e ares irrespiráveis e descrever os miasmas, venenos até então misteriosos. Em especial os que provinham da putrefação. De um modo geral, estes recebiam a denominação genérica de miasmas.

Miasmas, palavra chave e inimigo da medicina urbana. É nele que se concentravam as maiores atenções médicas e químicas. Segundo a ciência do período, os miasmas se originavam de matérias orgânicas em decomposição, especialmente de origem animal, que sob influência de elementos atmosféricos (temperatura, umidade, ventos), formavam vapores ou miasmas daninhos à saúde.⁹⁵

A expansão dos miasmas(gases putrefatos), gerou um misto de fascinação e medo entre médicos e químicos. Pois, fixado em determinados lugares, ele trazia em si, os caminhos percorridos pela morte no organismo vivo, intrigando a ciência do século XVIII. Em especial a medicina, que via no fenômeno da decomposição (em especial a do corpo humano) as origens da vida. Vista como uma confusa mistura de gases e humores. Fato este, que recorda o fictício Frankenstein, que em seus estudos, examinava, por

⁹⁴ Ibid. p. 23-24.

⁹⁵ A infecção miasmática ocorria com o contato direto dos ares infectados com os gases putrefatos. (CORBIN, Alan. *saberes e odores*. Op. cit. , REIS, João José. *A morte é uma festa*. Op. cit.).

exemplo, a transformação da vida em morte, e da morte em vida.⁹⁶

A decomposição aparece como o último suspiro do corpo que morre. Um suspiro que exalava o odor fétido e penetrante do apodrecimento. Fetidez e umidade definiam a corrupção dos corpos e dos ares. E se inalados, poderiam corromper o equilíbrio das forças do organismo de homens e animais.

A partir de todos esses pressupostos, formulam-se teorias que trazem toda uma mudança em relação à um olhar sobre o ambiente natural da comunidade. Onde, a ciência enquadrava não apenas o ar, mas todos os elementos que poderiam trazer os miasmas para o meio ambiente. O lema básico era pavimentar, drenar e ventilar.

Desvendar o ar e as emanções pútridas foi o ponto chave da Medicina Urbana. Em que margens pantanosas, valas cemiteriais e matadouros foram considerados os lugares privilegiados para a observação de algo que se sentia, e não se via; os gases da putrefação. Olfato se torna um importante instrumento para a Medicina Urbana.⁹⁷

Nesse sentido, o cadáver, seu amontoamento em covas coletivas é denunciada pela Medicina Urbana como um sério problema para a organização e higienização da cidade e

⁹⁶ Para detectar os segredos da vida na morte, o olfato estava profundamente engajado. Por meio dele, os médicos, já familiarizados com o cadáver, buscam colocar em perspectiva o mórbido e as lesões observadas no interior dele. Aqui, observa-se que voltamos à idéia de a morte, o cadáver como fonte de saber. Toma-se por referência, para os odores do patológico, a gama definida pela observação da decomposição pútrida. Onde, esta representava um movimento permanente existente em todos os corpos vivos. (ARIÈS, P. *O homem diante da morte*. op. cit. p. 422. , CORBIN, Alan. *saberes e odores*. Op. cit.).

⁹⁷ Com a medicina urbana, as cidades francesas começam a passar por uma grande remodelagem urbana. Deixa-se os aspectos e ruelas medievais para dar-se lugar à espaçosas avenidas que caracterizaram Paris às vésperas da Revolução francesa. Luís XVI seguia as indicações científicas e a preocupação com a salubridade pública diante da ameaça de uma atmosfera infectada de miasmas. É importante ressaltar esse questão, pois o olhar presente nas Teses Médicas traz inúmeros exemplos da prática da referida medicina. Observa-se também que vários elementos eram identificados como os responsáveis da insalubridade das cidades. Podemos enumerar as peixarias, mercados públicos, valas de detritos, pântanos, animais mortos e matadouros junto com as valas e cemitérios. (CORBIN, Alan. *saberes e odores*. Op. cit. Em especial a Segunda parte. p. 119- 182.).

mesmo da sociedade. Enquanto problema de saúde pública, o cadáver enquadrava-se nos objetivos de alcance e prática da medicina social. Ao "analisar os lugares de acúmulo e amontoamento de tudo que, no espaço urbano, pode provocar doença e de lugares de formação e difusão de fenômenos epidêmicos ou endêmicos" ⁹⁸

Com base nesses objetivos, a Medicina Urbana formula as estratégias de desodorização do espaço da cidade. É o que Alan CORBIN denomina de " 'A invenção da questão urbana', o triunfo da concepção funcional da 'cidade máquina' que incitam a uma 'toalete topográfica'." ⁹⁹ Em que os cadáveres foram considerados como verdadeiros vilões da toalete topográfica. A própria noção de odorato sacro cede lugar à longas histórias sobre os malefícios dos cadáveres para a sociedade.

Na ação de limpar os ares, os mortos foram remanejados para fora do espaço das cidades. Philippe ARIÈS observa que desde o século XVII já se discutia sobre o caráter insalubre dos cemitérios, onde o período de 1740 - 1750.¹⁰⁰ vivenciou a transferência dos mortos para fora dos muros das cidades.¹⁰¹ Tarefa que não foi fácil e enfrentou a oposição

⁹⁸ Os fenômenos epidêmicos é quando ocorre um rápido surgimento de doenças em um mesmo lugar e que acomete um grande número de pessoas ao mesmo tempo. Já a endemia é quando uma doença existe constantemente em determinado lugar. (FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. IN: _____. **Microfísica do poder**. Op. cit. p. 89- 90.)

⁹⁹ CORBIN, Alan. **saberes e odores**. Op. cit. p. 119.

¹⁰⁰ No período citado, autoridades municipais e científicas procuravam reviver as velhas regras da proibição dos enterramentos no interior das cidades. Observa-se um inquérito de 1763 que levava ao Parlamento de Paris uma lei proibindo os enterros nas igrejas. Exceto de autoridades eclesiásticas e de famílias fundadoras de pequenas capelas e que pudessem pagar um determinado valor. Colocava também a obrigação da construção de oito cemitérios fora da cidade e que dispusessem de covas comuns e individuais. Mas segundo Ariès, Reis e Thibaut- Payen, a situação proposta só ganharia corpo com a Ordem Régia de 1776. Essa Lei reafirmava outras anteriores e " ampliava sua jurisdição geográfica e incluindo a proibição de enterros nas capelas de mosteiros e conventos. Todavia, restou uma grande brecha" no dizer de João José Reis. Pois, os "cemitérios só seriam transferidos dos centros urbanos "se as circunstâncias permitissem", segundo o texto legal. (" REIS, João José. **A morte é uma festa**. Op. cit. p. 76-77.; ARIÈS, Philippe . **O homem diante da morte**. Op. cit. capítulo XI, CORBIN, Alan. **saberes e odores**. Op. cit. p. 134 -135.).

¹⁰¹ "O caráter insalubre dos cemitérios já era conhecido. Os tratados de polícia- por exemplo, a *Grande et Nécessaire Police*. de 1619 - davam conselhos para evitá-lo. Embora certas precauções extraordinárias

da população e a falta de estrutura para os novos campos santos.¹⁰²

A vitória sobre os antigos hábitos de guarda do cadáver foi com a transferência de um dos maiores cemitérios intra muros: *Les Innocents*. Diversos autores que estudam a questão da medicina urbana e das atitudes tanatológicas tem unanimidade em colocar a transferência dos Inocentes como um fator chave.¹⁰³ Seu fechamento marcou

fossem recomendadas em tempo de epidemia, não se tratava, contudo, de mudar a ordem antiga das coisas. Quando em Paris, nos séculos XVI e XVII, se removeram as *loca sacra*, foi somente para permitir a extensão da igreja e de suas dependências, sem preocupação sanitária. Todavia, desde o segundo terço do século XVIII, a opinião começa a se movimentar e os fenômenos observados pelos médicos são de novo assinalados e, por conseguinte, denunciados não mais como manifestações do diabo, mas como um estado de coisas natural e, entretanto, incômodo, que é preciso remediar. Em 1737, o Parlamento de Paris encarregou os médicos de um inquérito sobre os cemitérios - sem dúvida, a primeira providência oficial. Eles realizaram com o espírito da nossa ciência atual, mas não teve consequências; os médicos simplesmente propuseram "mais cuidado nas sepulturas e mais decência na manutenção dos cemitérios." (ARIÈS, Philippe . *O homem diante da morte*. Op. cit. p. 522. Para mais informações, vide capítulo XI.).

¹⁰² Paris, segundo Pierre Chaunu , possuía no final do século XVIII, nada menos que 600 mil habitantes e tinha em seu espaço físico, 290 cemitérios. Estes estavam espalhados por paróquias, mosteiros, conventos e hospitais de caridade.(CHAUNNU, Pierre. Mourir à Paris. IN: *Annales: Esc*, 31: (Jan-Fev), 29-50.).

¹⁰³ Ocupando uma grande área no centro de Paris, misturando-se ao mercado de Halles, o fechamento do cemitério dos Inocentes teve importantes significados. "a operação fora acompanhada de precauções de higiene e de uma encenação que impressionaram o observador". E onde, "fogos claros acesos a distância no interior desse recinto (o cemitério) estabelecem ali correntes de ar e contribuem para purificar a atmosfera". Observa-se que o fechamento dos Inocentes foi uma vitória da medicina urbana sobre a insalubridade que provinha da decomposição dos cadáveres. Era a vitória da ciência, da nova topografia da cidade nas palavras de um médico do período, nove anos depois de fechado *Les Innocents*: " Que lugar horrível o do velho cemitério: local lúgubre, recinto silencioso e triste, pórticos rebaixados e sombrios, abóbadas antiquadas, e no meio de sua pompa e de seus monumentos fúnebres, os numerosos focos de infecção escondidos em seu seio. A tudo isso comparar-se-á o estado atual do local (uma nova praça) aberto, de todos os lados ao livre acesso dos ventos, reforçado sobre fundações, purificado em toda a extensão, aplainado em toda a superfície, embelezado pelos monumentos vizinhos, decorado com uma fonte de repuxo, a primeira que a capital (Paris) terá visto jorrar dentro dos seus muros e reunindo todas as fontes da vida, onde ainda há pouco estavam abertos todos os abismos da morte." Esta foi a descrição do fim do famoso cemitério. Que deu lugar a uma praça, símbolo da vitória científica sobre o cemitério insalubre. Onde, segundo a descrição foi preciso "desinfetá-lo, isto é, retirar um enorme volume oportunidade de excepcional experiência." Dela se aproveitariam médicos e químicos para entender um novo capítulo na história da decomposição dos cadáveres. (ARIÈS, Philippe . *O homem diante da morte*. Op. cit. p. 539- 540., CHAUNNU, Pierre. Mourir à Paris. IN: *Annales: Esc*, 31: (Jan-Fev), 29-50. REIS, João José. *A morte é uma festa*. Op. cit. p. 76-78.).

definitivamente o fim da convivência pacífica de vivos e mortos e inaugurava uma nova geografia dos mortos, baseada nos ideais médicos e de químicos.

Para FOUCAULT os grandes responsáveis pela transferência dos cemitérios foram os químicos. "São eles que pedem a transferência do cemitério. É o químico, enquanto estuda as relações entre o organismo vivo e o ar que se respira, que é encarregado desta primeira polícia médica urbana sancionada pelo exílio dos cemitérios"¹⁰⁴

A transferência dos cemitérios foi acompanhada de outras medidas que atingiram todo o conjunto tanatológico. Não apenas mudava o lugar dos sepultamentos, mas também os cortejos e as tumbas. Por razões médicas o cemitério passa a ser individualizado, caracterizando-se pelos caixões e as sepulturas familiares. Era o fim do amontoamento :

Emerge a reivindicação da tumba individual. Que se reserve a cada morto uma fossa, e os cemitérios cheirarão menos. Aquilo que por enquanto era apenas um argumento de higiene logo se tornará imperativo de dignidade e de piedade. A idéia será dominante desde o início do século seguinte, portanto mais rapidamente do que o princípio da cama individual (algo que fez parte da reforma dos hospitais). Inspirando-se na teoria segundo a qual raios morbíficos são irradiados dos cadáveres, solicita-se que os corpos estejam separados por ao menos quatro pés de distância, para que os raios emanados não se misturem.¹⁰⁵

As discussões e a ação da Medicina Social que priorizou como objeto a cidade continuou ao longo do século XIX. Descobertas da química e da própria medicina com Pasteur fomentaram novas questões acerca dos cadáveres e o destino que eles deveriam tomar. Fora isso, buscou-se isolar e diminuir o espaço reservado aos mortos, diante do crescimento das cidades.¹⁰⁶

¹⁰⁴ "Quando se pensou na transferência do Cemitério dos Inocentes, de Paris, apelou-se para Fourcroy, um dos grandes químicos do final do século XVIII." (FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. IN: **Microfísica do poder**. Op. cit. p. 90.).

¹⁰⁵ CORBIN, Alan. **saberes e odores**. Op. cit. p. 135.

¹⁰⁶ O processo de transferência dos cemitérios fez parte de um longo processo que Philippe Ariès denomina de dessacralização da morte e mesmo medicalização da mesma.(FOUCAULT, Michel. O

No Brasil, a ação médica dos franceses no século XVIII sobre a insalubridade dos cadáveres era um sinal de civilização. De civilizar a morte e os costumes como observa João José REIS em *A morte é uma festa*.¹⁰⁷

Para o olhar médico brasileiro, "o cadáver deveria ser anatomizado ou autopsiado; transformado em objeto médico, ele poderia até ser revelado publicamente".¹⁰⁸

A idéia de anatomizar o cadáver era corrente nos periódicos médicos no Brasil oitocentista, assim como o combate aos "maus costumes tanatológicos" da população. A Lei de 1850,¹⁰⁹ foi apenas um dos aspectos que caracterizou dois fatos importantes: a dessacralização e a medicalização da morte e do cadáver no Brasil. Fato que teve influencia da medicina social francesa.

No referido processo, o olhar médico não limitou-se apenas a condenar as mortalhas, a missa com o corpo presente, o uso de caixões de aluguel e a transferência dos mortos para fora das igrejas e cidades.¹¹⁰ Para o olhar médico, a Lei de 1850 não resolvia todos as questões relativas aos cadáveres.

Nesse sentido, o tema do cadáver retorna com ênfase nos meios acadêmicos médicos brasileiros ao longo da década de oitenta (faculdade do Rio de Janeiro) e início do século XX (Faculdade da Bahia). Pois, os temas eleitos para as Teses eram previamente

nascimento da medicina social. IN: **Microfísica do poder**. Op. cit. p. 90. ARIÈS, Philippe . **O homem diante da morte**. Op. cit.).

¹⁰⁷ Já no final do século XVIII, advertia-se sobre o perigo dos cadáveres enterrados nas igrejas no Brasil. Um dos muitos pioneiros sobre a questão dos cadáveres foi o do doutor José Correa Picanço(1746) e Manuel Mauricio Rebouças, (1832)." Embora carente de pesquisa de campo, foi completo e trouxe o germen do debate sobre os cadáveres." (REIS, João José. **A morte é uma festa**. Op. cit. capítulos 10 e 11).

¹⁰⁸ REIS, João José. **A morte é uma festa**. Op. cit. p. 262.

¹⁰⁹ Já referenciado no capítulo 2, p. 20-21.

¹¹⁰ "Os médicos tinham sua própria sensibilidade mórbida, na qual o funeral tradicional representava um "espetáculo de horror". Eles pediam o fim do funeral- espetáculo- e o ocultamento do morto, fosse envolvendo-o em panos assépticos, encerrando-o em caixões fechados, ou segregando-o em cemitérios distantes". (REIS, João José. **A morte é uma festa**. Op. cit. capítulo 10.).

selecionados pela Faculdade, que publicava anualmente uma lista, da qual cada aluno escolhia o seu tema., demonstrando que o assunto do cadáver tinha sua importância médica e social .¹¹¹ Assim, mesmo com a Lei de 1850, o círculo médico brasileiro¹¹² levantava novamente o tema do cadáver.¹¹³ Um tema que, no dizer dos futuros médicos, servia ainda para "concorrer para incitar os animos, atear o entusiasmo e avivar a discussão". E onde "os mais competentes entrando em campo poderão com seus brilhantes talentos, fazer transparecer a verdade, que, como um pharol scintillante, nos guiará ao apogeo do progresso."¹¹⁴

Trazendo claramente a influência da Medicina Social alguns formandos chegaram a questionar a própria eficácia higiênica da inumação.¹¹⁵ Homero M. Campista,(1882), afirmava que "a Hygiene accusa os cemiterios de prejudicarem a saúde publica pelo envenenamento das aguas e pelo envenenamento do sólo e do ar atmospherico."¹¹⁶ E o formando continua :

Não é de pouco tempo que a Hygiene, pela voz autorizada de seus representantes mais conspicuos, clama contra os inconvenientes que á saúde publica adveem dos cemiterios. Os accidentes que se teem dado por ocasião de exumações, de revolvimentos de terrenos

¹¹¹ LUZ, Madel T. **Medicina e ordem política brasileira**. RJ: Campus, 1988.p. 114. Sobre as teses médicas, consulte apêndice - 1.

¹¹² Concentrado nas Faculdades do Rio e da Bahia e a Academia de Medicina do Rio de Janeiro e outros órgãos como as Gazetas médicas.(LUZ, Madel T. **Medicina e ordem política brasileira**. Op. cit.).

¹¹³ O segundo momento das propostas e do olhar médico sobre o ocultamento do cadáver reflete um dado interessante. Pois mesmo com a Lei de 1850, e com a expulsão dos mortos para fora das cidades, os médicos ainda viam problemas nos cadáveres. Isso ocorria, pois em várias regiões do Brasil, faltava uma estrutura concreta para que o problema dos mortos fosse resolvido. Resolvido, vale a pena ressaltar, de modo higiênico. Fazendo assim, que o tema ressurgisse nos meios acadêmicos das faculdades de medicina.

¹¹⁴ LOPES, Henrique Ladislau de Souza. **Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos cadaveres**. RJ. Typografia Camões- Fonseca . 1882.

¹¹⁵ A inumação é o ato de inumar, sepultar, enterrar.

¹¹⁶ CAMPISTA, Homero. **Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres**. Op. cit. p. 71.

infeccionados pelos cadáveres são bastantes para attrahir a attenção dos sabios e dos verdadeiros philantropos que cuidam mais da vida presente do que da vida futura.¹¹⁷

Assim, o próprio cemitério fora das cidades é questionado, surge outra proposta para o destino dos cadáveres; a cremação.

A cremação fazia parte dos debates sobre a decomposição do cadáver. Debates presentes no século XIX que questionavam a inumação dos cadáveres:

Não serve de argumentação favoravel á inhumação o facto de se entrar em um cemiterio e se não sentir o máo cheiro que as decomposições dão nascimento. Sabe-se que o solo tem tambem a utilissima propriedade de, absorvendo uma certa parte desses gases, desodoral-os. Mas, esta desodoração de forma alguma vem em proveito da salubridade publica, porque ella não importa se quer numa diminuição da toxidez dos gases; e demais, para que se estabeleça o mephitismo basta que se misturem ao ar respiravel productos extranhos á sua composição, com cheiro ou não.¹¹⁸

O cadáver, mesmo enterrado fora do perímetro urbano, ainda era visto como um fator de poluição para as cidades. Pois para os médicos, havia o perigo de contaminação não somente do terreno, mas das "agoas quer meteoricas, quer pertecentes ao lençol d'agoa subterraneo que banha e ainda a atmosphaera ambiente ou distante e de que modo liquido, o ar, os gases exhalados das sepulturas, os vermes, os insectos acarretam os infinitamente pequenos para o mundo exterior, onde elles vão semear a desolação e a morte"¹¹⁹

Por conseguinte, novas preocupações tem o cadáver como objeto central. Não mais o cadáver sepulto na igreja, mas o que estava sendo enterrado nos novos cemitérios. A

¹¹⁷ IBID. p. 71-72.

¹¹⁸ CICCO, Januario. *Ligeiras considerações sobre a cremação dos cadaveres perante a hygiene e a medicina legal*. Op. cit., p. 9.

¹¹⁹ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles*. Bahia: Imprensa moderna de Prudencio de Carvalho .1904. p. 1.

insalubridade das cidades ainda podia vir dos cadáveres. Mesmo que tenha sido proibido o enterramento dentro das cidades e igrejas. E esse problema só poderia ser resolvido com o auxílio da higiene. As Teses defendiam que o dever dos higienistas era " procurar combater todas as causas que concorrem ou que possam concorrer para arruinar a saúde pública e individual, de um indivíduo só ou de muitos indivíduos."¹²⁰

Para Homero CAMPISTA, (1882), a permanência dos cadáveres, mesmo em cemitérios era nocivo à saúde da sociedade. Ele, como futuro médico e higienista, alertava para o fato, observando que: " relatorios, medidas, tudo tem sido dado, apresentado e proposto. Mas....nas pastas ministeriaes há um escaninho onde reina a noite profunda do esquecimento e é ahi que vão morrer todos os esforços."¹²¹ Fato que talvez tivesse a ver com o não cumprimento efetivo da Lei de 1850. Márcia SIQUEIRA DALLEDONE comenta em relação à situação da Província do Paraná:

Só com a ameaça da febre amarela no litoral paranaense, em 1850, é que as populações passaram a se preocupar com a organização de cemitérios, mais precisamente em Paranaguá, Antonina e Morretes. Com o governo provincial, essa idéia foi ratificada pelas Câmaras Municipais e pela população, em vários pontos da Província. Era uma ação que visava, desde sua origem, à salubridade pública. A construção dos novos cemitérios era regulamentada pelo Ministro do Império, para garantir as condições sanitárias e higiênicas. Mas foi, ao mesmo tempo, uma tarefa penosa e difícil para os cofres provinciais, pois a eles cabia a subvenção de tais construções. Com o passar dos anos e o conseqüente aumento populacional, tanto pelo crescimento natural, como pela imigração, a situação tendeu a se agravar.¹²²

Relembrando a Lei de 1850, RODRIGUES observa que "se os objetivos do projeto eram claros, turvas foram as discussões sobre o mesmo e sobre a forma como deveria ser

¹²⁰ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 85.

¹²¹ Ibid. p. 7.

¹²² DALLEDONE, Márcia S. Op. cit. 76-77. No caso do Rio de Janeiro, veja RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos mortos na cidades dos vivos*. Op. cit. p. o capítulo 2 da primeira parte : A criação dos cemitérios públicos na corte.

implementado."¹²³ Ainda haviam incertezas nos modos e procedimentos que se deveria tomar e quem deveria conduzir. Quem pagaria pela manutenção e construção dos novos cemitérios higiênicos? Na Província do Paraná, novamente para título de exemplo, as medidas passaram a ser adotadas nas Posturas Municipais:

Art. 42.- Nenhum enterramento será feito quer no cemitério publico, quer em particular do municipio, sem que sejam satisfeitas as prescrições do artigo 67 e 68 do regulamento de 25 de Abril de 1874, e nunca antes de passadas as 24 horas depois do fallecimento, salvo se o cadaver tiver entrado no cwemitério em estado de decomposição, ou se o enterramento fôr ordenado pela autoridade competente, por motivo de epidemia ou contagio. O administrador ou coveiro, incorrerá na multa de 30\$ 000 rs. Ou de trinta dias de prisão.

Art. 45- Poderão abrir-se sepulturas em comum, em occasião de epidemias, devendo elas Ter, pelo menos, nove palmos de profundidade e outros tantos de largura com comprimento relativo ao numero de corpos que enterrar-se em um só dia. Os cadaveres comuns, de modo que possão de prompto ser fechadas ou cobertas, devendo antes receber uma camada de cal na razão de 1 kilogramma por cada corpo. O contraventor incorrerá na multa de 10\$ a 20\$ 000rs¹²⁴.

Mesmo com as Posturas Municipais, as determinações governamentais não eram sempre seguidas. Márcia SIQUEIRA DALLEDONE observa que "com a varíola de Paranaguá, em 1863, e o aumento da intensidade da epidemia, as autoridades médicas locais passam a preocupar-se com os enterramentos"¹²⁵

Assim, a preocupação sobre os sepultamentos (em especial nos períodos de epidemia) estava presente nas discussões médicas de todo o Império e continuou também no início da República. Refletindo nas Teses médicas elaboradas nas faculdades do Rio de Janeiro e da Bahia. Demonstrando que o não comprimento efetivo da Lei de 1850 levaria à outros momentos de discussões sobre o tema dentro dos cursos de Medicina.

¹²³ RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos mortos na cidades dos vivos*. OP. cit. p. A criação dos cemitérios públicos na corte.

¹²⁴ BRASIL, PARANÁ. Decreto n. 771, de 24 de Dezembro de 1883. *Paraná. Leis , decretos*, Paraná, v. 30, p. 112-3. 1883.

¹²⁵ DALLEDONE, Márcia S. *Saúde e doença na Província do Paraná. 1853-1889*. Op. cit. p. 77-78.

Analisando as Teses médicas dos formandos observa-se que o olhar deles traduzia as idéias vindas da Europa associadas à uma Medicina Social, e aos avanços das descobertas médicas. Em especial, os estudos referentes à decomposição e sua influência no meio natural e social.

Na formulação desse olhar acadêmico sobre o cadáver e seu destino, as teses destacavam a questão da decomposição e sua relação com a água, o ar, o solo. Pois mesmo com a legislação aprovada e com a criação de uma Junta de saúde pública,(1850)¹²⁶, os círculos médicos insistiam no problema dos cadáveres e sua relação com a insalubridade. Um país insalubre, era um país morto para o desenvolvimento e o progresso. Tanto o Governo como a Junta de Saúde Pública não conseguiam resolver :

Infelizmente para nós, a Junta Central de Hygiene Publica de per si só nada pôde fazer em ordem a sanar as mil e uma causas que determinam a insalubridade do Rio de Janeiro. Por um lado estas causas são inherentes á constituição tellurica e atmosferica da capital do imperio, e essas só com grande dispendio de capitaes se podem modificar para melhor. Por outro lado aquellas que com diminuto trabalho e com pequenos onus se pôdem remover, persistem sempre em consequencia do descuido proverbial entre nós e da sophisticação dos individuos a quem está incumbida a tarefa de debellal-as.¹²⁷

Campista observa que existe fatores para a insalubridade da cidade do Rio de Janeiro. E que isto tenderia a piorar se as autoridades do governo não tomassem as providências cabíveis e apontadas pela Junta de Saúde Pública. Um " nucleo de talentos e

¹²⁶ "Em 1850, foi criada uma Junta de Higiene Pública encarregada de velar pela conservação da salubridade pública, à qual foram incorporados os estabelecimentos de Inspeção de Saúde dos Portos do Rio de Janeiro e do Instituto Vacínico. Procurava-se, desta maneira, dar unidade de direção aos serviços sanitários do Império. (...) Em 1851, foi publicado o Regulamento da Junta de Higiene Pública pelo qual eram criadas as comissões de Higiene Pública nas Províncias do Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia e Rio Grande do Sul e Provedores de Saúde Pública nas demais Províncias. Tanto as Comissões como os provedores eram diretamente subordinados à Junta, que funcionava na Corte, que se tornou o centro de todo o serviço sanitário do Império, sendo por isso, chamada Junta Central de Higiene Pública."

(SINGER, Paul. Prevenir e curar. O Controle social através dos serviços de saúde. Op. cit. p. 99-100).

¹²⁷ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 7.

de corações patrióticos, tem feito tudo quanto possível, na medida de suas forças, para tornar a primeira cidade da America do Sul a mais salubre do mundo inteiro."¹²⁸

O principal ponto discutido nas Teses médicas sobre os cadáveres era o efeito de sua decomposição sobre a água, ar e solo, discussão baseada na Medicina Urbana. A ciência, no século XIX, em geral, considerava que a vida só poderia ser pensada "em relação às influências exteriores que interagiam sobre ela, como o clima, a luz, o ar, o sol, a água. Seguindo uma linha de pensamento herdada de Lamarck, Saint Hilaire, dos médicos do século XVIII."¹²⁹ Partindo da idéia que o meio ambiente era responsável pela "saúde do corpo social" e, ao mesmo tempo, de cada indivíduo que fazia parte dele.

Deste modo, a medicalização da sociedade passava pela criação e estruturação das cidades de modo que houvesse uma circulação de ares e águas saudáveis. Nesse caso, a presença da decomposição dos cadáveres deveria ser resolvido e enquadrado dentro de uma estruturação higiênica.

Por conseguinte, as teses elaboraram conteúdos sobre os modos de ocultamento dos cadáveres. Onde, analisava-se todos os elementos envolvidos nos processos de inumação e da influência do meio exterior :

Os embalsamentos temporarios muito em voga hoje em dia, os banhos antisepticos de que se costumam impregnar os cadaveres, principalmente em tempo de epidemia: os meios chimicos empregados para accelerar a putrefacção, a qualidade e quantidade das vestes que traja o morto, o material de que é construido o caixão mortuario, a profundidade da sepultura, a natureza do terreno em que se faz a inhumacção, a drenagem do mesmo, etc., causas estas ultimas que apenas enumeramos aqui, porque estão destinadas a constituir outras tantas questões, cuja discussão será o assumpto da Segunda parte do nosso estudo.¹³⁰

¹²⁸ Ibid. p. 7.

¹²⁹ RAGO, Margareth. *Do cabaré ao Lar: a utopia da cidade disciplinar. 1890-1930*. São Paulo: Paz e Terra, 1987. p. 167.

¹³⁰ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. 15.

Assim sendo, as teses trazem propostas para resolver de modo higiênico a questão dos cadáveres. E para isso, todos os fatores eram enumerados e analisados como o tipo das vestes do morto, o embalsamento e produtos utilizados nos cadáveres. Pois tudo poderia, no olhar desses futuros médicos, influenciar na composição dos elementos do meio ambiente. Já que a decomposição acarretaria em uma poluição no ambiente dos vivos, influenciando na saúde da população. Esta "poluição" no olhar médico era representado pelos "virus, miasmas e emanções putridas" que se desprendiam dos cadáveres em decomposição.¹³¹

CAMPISTA, (1882), observava que um cadáver que se decompunha era uma multidão de micróbios que nascem, e esses micróbios por sua vez são a morte dos vivos. Ao mesmo tempo, em outra parte de seu trabalho, o mesmo estudante afirma que "esses miasmas, esses virus, como chamavam hontem; esses fermentos, esses microbios, como os chamam hoje são arrastados até á superficie do sólo ou pelos gazes que se escapam das covas, ou pelos vermes que os transportam nos intestinos e que os despejam de envolta com os excrementos. O ar atmosferico acha-se tão repleto desses animalculos!"¹³²

Fica claro que ocorria uma influência das idéias vindas da Europa, seja da antiga teoria Miasmática como da teoria Microbiana formulada a partir de 1870 por Pasteur.¹³³ Mesmo que Pasteur questionasse as idéias anteriores, como a dos miasmas, o olhar dos

¹³¹ Esse termo, 'emanções pútridas' está presente tanto nos trabalhos do Rio de Janeiro como nos da Faculdade da Bahia. Elas consistiam em uma espécie de gases, ou miasmas para o olhar médico e que poderiam escapar das sepulturas que não fossem construídas ou planejadas higienicamente.

¹³² CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 90.

¹³³ A teoria dos micróbios formulada por Pasteur na década de 1870, questiona as mitologias anteriores ao mostrar que as doenças contagiosas não se transmitiam pela inalação do ar contaminado, mas por germes infecciosos propagados pelo contato indireto estabelecido entre as pessoas. Para Pasteur, os microrganismos não surgiam espontaneamente nas substâncias fermentícias como então se acreditava, mas eram gerados por outros similares que impregnavam o ar. Tratava-se, então, de descobrir a bactéria específica e a vacina que poderia destruí-la. Em 1888, surgiu no Rio de Janeiro, o Instituto Pasteur para a preparação da vacina contra hidrofobia. O de São Paulo data de 1904. (RAGO, Margareth. *Do cabaré ao Lar: a utopia da cidade disciplinar, 1890-1930*. Op. cit. p 168.).

formandos de ambas as faculdades os assimilaram conjuntamente em seus trabalhos. Albuquerque, por exemplo, formando da Bahia, (1904), comentava que "os virus, miasmas e emanções putridas que se desprendem dos cadáveres em decomposição, de longa data constituem objeto transcendente das lucubrações e experiencias de sabios."¹³⁴

Licurgo SANTOS FILHO conclui que os doutores brasileiros tentavam acompanhar o raciocínio dos franceses na compreensão dos quadros patológicos, da terapêutica e das descobertas científicas como as de Pasteur¹³⁵. Em outras palavras, enquanto a Europa vivia a fase científica dos descobrimentos na medicina, o Brasil apresentava sempre um atraso de décadas.

Esse contexto explica a presença do ideário dos miasmas, da livre circulação dos fluidos do século XVIII junto com os estudos de Pasteur. Assimilando ambas, a medicina brasileira se dedicou a resolver os problemas de insalubridade das cidades. No caso dos formandos e seus trabalhos aqui analisados, o olhar priorizou a relação dos cadáveres com a poluição das águas, ar e solos. Portanto, a teoria dos miasmas, assim como a teoria pasteuriana dos germes informam as campanhas de eliminação dos elementos insalubres. É o olhar da medicina social no Brasil, onde a cidade, nesse sentido, foi lida a partir das novas concepções médicas e biológicas citadas.¹³⁶

Os estudos de Pasteur foram muito utilizado para esboçar a ação da decomposição sobre a água subterrânea e o solo. CAMPISTA, (1882), assim descrevia seu olhar sobre o fenômeno da decomposição:

¹³⁴ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadáveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. p. 29

¹³⁵ SANTOS FILHO, Licurgo. *História Geral da Medicina Brasileira*. Op. cit.

¹³⁶ RAGO, Margareth. *Do cabaré ao Lar: a utopia da cidade disciplinar, 1890-1930*. Paz e terra: 1987. p.169.

o phenomeno de decomposição" com o de fermentação. Aludindo-se aos trabalhos de Pasteur. Onde, os trabalhos do cientista francês sobre a fermentação é citado em muitos momentos para justificar a questão dos malefícios da já citada decomposição: Os trabalhos recentes de Pasteur tendem a provar que todo o phenomeno de decomposição symboliza um trabalho de fermentação. Um corpo que morre equivale a milhares de corpos que nascem. A putrefacção cadaverica é um grão mais adiantado, mais complexo da fermentação. Quando a vida cessa, diz Pasteur, produzem-se fermentações complexas, multiplas: os germens de todos os fermentos tendem a propagar-se ao mesmo tempo, a menos que um delles se aposses mais promptamente do terreno.¹³⁷

Outro formando, da Bahia, ALBUQUERQUE, (1904), também utiliza-se das experiências de Pasteur sobre a questão da putrefacção e decomposição:

Rigorosamente fallando, de accordo com as theorias recentes, não há distincção possível entre *putrefacção e fermentação*, a não ser que nesta ultima dá-se um phenomeno de simplificação molecular das substancias hydrocarbonadas e das azotadas não albuminoides, ao passo que naquella verifica-se um facto analogo com as materias albuminoides. O fim de ambas é o mesmo: o odor infecto dos productos da putrefacção é cousa de somenos importancia, porque não raro elle mascarará a fermentação: somente o resultado pratico desses processos pôde apresentar caracteres distinctivos: para o homem uma bacteria é *fermento* toda vez que ella pôde offerecer-lhe productos de immediata utilidade.¹³⁸

O fenômeno químico descrito por ALBUQUERQUE poderia afetar o ar, pois existia a possibilidade do escape de gases resultantes da decomposição. Outra tese, da faculdade carioca, (1882), esboçava que esses gases poderiam ter origens diversas:

Multiplas são as origens dos fermentos: os cemiterios, os esgotos, os diversos encanamentos, as aguas, os mictorios publicos, as emanações de diversa natureza, os corpos mais variados e as cousas mais dissimilhanes. Pois bem, é necessario ir procurar ahi o fermento e é necessario mata- lo. Vimos que da decomposição do organismo humano resultam diversos gases, todos mais ou menos toxicos, taes como o acido carbonico, o azoto, o hydrogeno sulfuretado, phosphoretado, a ammonea, e diversos corpos cuja natureza ainda a chimica não conseguiu penetrar.¹³⁹

¹³⁷ CAMPISTA, Homero. Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres. Op. cit. P. 66.

¹³⁸ ALBUQUERQUE, Arthur. Da nocuidade da putrefacção dos cadáveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles. Op. cit. p. 4.

¹³⁹ CAMPISTA, Homero. Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres. Op. cit. P. 82-84.

Além de tratar dos lugares onde surgiam os fermentos (sempre relacionado à putrefação) , o formando Homero Campista citou alguns gases que eram tóxicos. Estes poderiam afetar o ar atmosférico.

Essa preocupação e mesmo as longas análises que as teses trazem sobre os ares demonstra bem a presença da teoria dos fluidos setecentistas no olhar dos médicos brasileiros. Caracteriza a Medicina Social que prioriza a saúde do espaço urbano.

Os gases denominados mefíticos no olhar médico eram muitos. E em todas as Teses encontramos tais gases enumerados, iam do ácido carbônico até o hidrogênio sulfurado. A presença dessa discussão é herança da teoria dos fluidos e da pneumática do século XVIII. O próprio termo mefítico origina-se nesse período.¹⁴⁰

Fora os gases, outro fenômeno se destacava no olhar médico sobre os cadáveres. Referimo-nos à "Ptomainas Cadavericas". ALBUQUERQUE, formando da Bahia, (1904), explica o que vinha a ser esse referido fenômeno:

As ptomainas cadavericas são em geral alcaloides volateis formados ao abrigo do ar, podendo comtudo em dadas circumstancias apresentarem-se solidos, fixos e crystallisaveis. Elas parecem nascer de preferencia quando a putrefacção se opera ao abrigo do contacto do ar e resultar da união de certos hydrogenios carbonados com o azoto proveniente dos tecidos ou dos liquidos anormaes, quando o oxygenio destas materias e seu carbono desaparecem no estado de acido carbonico.¹⁴¹

Também denominadas de Alcalóides Cadavéricos ou Ptomainas de Selmi, esta teoria havia sido formulada por dois cientistas citados pelos formandos: Selmi e Gautier no século XIX.

¹⁴⁰ Henry Cavendish (1731-1810), dedicou-se ao estudo de um gás, o ar inflamável (hidrogênio), que produzia reagindo ácidos com alguns metais. Também analisou o chamado gás mefítico (nitrogênio), obtido do ar comum. Embora sem reconhecer o oxigênio como substância independente mostrou que o ar comum podia ser separado em dois componentes, um dos quais o gás mefítico, e um pequeno resíduo (mais tarde identificado como o néon). (< <http://143.107.237.20/~edsonro/hq4bckup/HQ4.htm> >).

¹⁴¹ ALBUQUERQUE, Arthur. **Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenual-a na construcção e manutenção das necropoles**. Op. cit. p. 34.

Carlos LOUDARES,(1883), escreve sobre as descobertas dos dois cientistas citados:

Resta-nos tratar das ptomainas, ou ptoaminas, alcaloides cadavericos descobertos por Selmi, na Italia e por Gautier, em França, quasi simultaneamente. A presença d'esses alcaloides no ar livre não pôde ainda ser demonstrada. Ellas são facilmente decompostas pelo ar, como é Selmi o primeiro á affirmar. Na opinião de Armando Gautier a ptoamina é antes um resultado de nutrição, que producto de decomposição, e como elle pensão muitos.¹⁴²

ALBUQUERQUE, (1904), demonstra que a teoria das Ptomainas foi discutida além da França, recebendo diversas denominações:

Quem mais salientou-se no estudo das ptomainas em geral foi Armand Gautier em França. Mas, muitos seculos antes numerosos autores acreditavam já na existencia de *corpos venenosos* nos cadaveres em decomposição, citando entre outros o facto de banharem os antigos habitantes do Perú suas flechas mortíferas, nos liquidos emanados dos corpos em decomposição de seus companheiros de armas. Nestes ultimos tempos foi descoberto um veneno chimico tendo já a virtude de um toxico, já a de um narcotico. Panum, que em primeiro lugar iniciou estas pesquisas denominou-o *virus putrido sob a forma de extracto*: Bergmann e Schmiedeberg chamaram- n'o *sepsina*.. Zülzer e Sonneschein *alcaloide septico*: Hiller deu-lhe o nome de *fermento septico*: Armand Gautier o de *ptoamina*: e enfim Selmi o de *septopneuma*.¹⁴³

Outro tese, de Manoel VIANNA, (1884), ao tratar das Ptomainas, fala dos produtos da decomposição e seus males:

Tratemos agora das ptomainas ou ptoaminas, alcaloides cadavericos descobertos por Selmi na Italia e por Gautier em França, quasi simultaneamente. E' preciso para extrahil-as, em pequenissimas quantidades, empregar os processos mais delicados: nada prova qwue ellas não resultem da transformação de outros principios durante a operação, porque desprendem ás vezes cheiros ou aromas agradaveis(flor de laranjeira, por exemplo) estranhos á

¹⁴² LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Da cremação de cadaveres*. RJ : Typ. Do Oliveira, 1883. p. 28-29.

¹⁴³ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. p. 34.

putrefacção cadaverica." ¹⁴⁴

A citada teoria era hegemônica, apresentada nas Teses médicas na parte referente as proposições, enquanto "verdade" acadêmica que os formandos deveriam defender e afirmar. Estava relacionado academicamente com a seção de Ciências Acessórias como Toxicologia, Medicina Legal e Higiene. ¹⁴⁵

A presença dessa referida teoria deve-se aos estudos químicos que cresciam na Europa e chegavam com outras influências no meio médico acadêmico brasileiro. E estava relacionado com os estudos sobre a decomposição/putrefacção. ¹⁴⁶

A hegemonia da teoria das Ptomainas devia-se a idéia, no olhar médico de que elas eram tóxicas e poderiam ser nocivas para a saúde dos vivos. O termo 'ptomainas' é científico, e elas estão presentes no processo da putrefacção. Sobre elas e a decomposição as Teses afirmavam verdades científicas:

1. Formam-se no decurso da decomposição cadaverica certos alcaloides, que foram denominados ptomainas;
 2. E 'incontestavel a existencia destes alcaloides;
 3. Existem varias ptomainas diferentes;
 4. Nem sempre apparece uma ptomaina nova em cada novo caso de putrefacção;
 5. O nome de ptomaina que significa *fugitivo* parece indicar que os corpos desta classe se alteram e desaparecem facilmente. Não é menos real que podem se dar certas condições em que ellas apresentam uma fixidez notavel.
 6. As ptomainas são em geral venenosas e esta acção sobre o organismo pôde affectar tanto aos animaes como ao homem;
 7. Sua formação pôde ter logar em um lapso de tempo muito curto;
 8. A acção do frio parece oppôr-se a esta formação.
- A 6ª e a 7ª conclusões, as que mais interessam, foram verificadas de maneira cabal autores. ¹⁴⁷

¹⁴⁴ VIANNA, MANOEL Affonso. **Da cremação dos cadaveres**. RJ : Typ. Lombartes. 1884. p. 50.

¹⁴⁵ Veja anexo 5.

¹⁴⁶ Hoje, as chamadas Ptomainas na medicina, odontologia e bioquímica relaciona-se aos estados necrosados em função de algumas doenças.

¹⁴⁷ ALBUQUERQUE, Arthur. **Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles**. Op. cit. p. 34-35.

ALBUQUERQUE cita como importante, as conclusões 6^a e 7^a. Pois ambas tratam de experiências feitas e relacionadas com a ação venenosa que podiam afetar homens e animais que era possível através das águas, ar e solo segundo os médicos.

Nesse sentido, para o olhar médico presente nas teses era provada a existência das ptomainas e os males que elas poderiam causar. Ao mesmo tempo, para este referido olhar, as ptomainas poderiam se espalhar pelas águas, solo e ar.

Os elementos que faziam parte do meio ambiente como: o solo, as águas e os ares se destacam no olhar médico. Ao descrever como as ptomainas poderiam se espalhar pelo ambiente urbano, afirmavam:

Provada a existencia das ptomainas cadavericas ou *ptoaminas* e a nocuidade destas, nada mais logico do que conceber que as fixas pôdem ser levadas a distancia pelas proprias agoas quer meteoricas, quer telluricas e para o exterior pelos vermes ou minhócas e pelos insectos e que as volateis, por si proprias ou pelo poder de expansão dos gases, dadas circumstancias favoraveis, como a existencia de fendas naturaes do terreno e o estado de seccura deste, pôdem ainda chegar á superficie do sólo, onde penetrarão no organismo de qualquer individuo, por uma solução de continuidade ou pelas vias respiratorias.¹⁴⁸

A questão das águas baseava-se no contato destas com os gases da putrefação cadavérica. E também com as ptomainas. Ao mesmo tempo, a idéia de uma poluição generalizada das águas não ocorria, pois, não era algo estabelecido, principalmente, por causa das experiências realizadas por Pasteur em fontes fluviais francesas e citadas por algumas teses:

A alteração das aguas pode ser produzida por materias organicas, saes mineraes azotados, e combinações sulphurosas. A infecção das aguas por organismos inferiores parece não ter lugar, e o proprio Pasteur confessa que as aguas de fontes, que brotão da terra mesmo em uma profundidade pequena, são completamente isentas de germens, por isso que não podem fecundar os liquidos mais suceptiveis de alteração.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Ibid. p. 36.

¹⁴⁹ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Da cremação de cadaveres*. RJ : Typ. Do Oliveira.

Mas isto não convencia alguns adeptos do envenenamento das águas pelos cadáveres. Um exemplo aparece nas palavras de Homero CAMPISTA, (1882):

Pasteur não descobriu fermentos nas águas das fontes não se pôde contestar facto firmado por autoridade tão respeitável. Mas os autores que o referem, esqueceram-se de dizer si as fontes examinadas pelo Sr. Pasteur estavam ou não na proximidade de cemiterios ou si, achando-se distantes, tinham ou não na proximidade de cemiterios. Queremos crer que esse argumento trazido em seu favor pelos adeptos da inhumação seja realmente em seu favor, isto é, que as águas examinadas pelo sabio chimico francez eram suspeitadas de impureza devida aos productos da fermentação putrida¹⁵⁰.

Campista, acreditava que as águas das fontes, onde quer que se achassem, eram completamente isentas de micróbios, de vibriões. Mas com ressalvas, pois "vê-se que as águas das fontes são puras no *momento em que saem do terreno*. Mas infelizmente uma cidade não se abastace só de águas de fontes, mas de todas as que lhe podem servir para os seus usos industriaes e economicos: da água dos rios, das cisternas, dos poços."¹⁵¹

Além das águas das fontes, as chuvas também poderiam penetrar nos terrenos saturados de decomposição e continuar sua marcha descendente até as camadas mais profundas do solo e chegar aos elementos da decomposição. Carlos Augusto DUARTE, formando da faculdade do Rio de Janeiro, (1882), observa que "alguns autores affirmão que a água do céu cahindo sobre os cemiterios penetra em um terreno saturado de decomposição e continuando sua marcha descendente vae até ás camadas as mais profundas e impermeaveis do solo"¹⁵² Suas palavras trazem outro ponto importante, da contaminação e poluição dos solos. Em que ocorria envenenamento do "sólo pela

1883. p.34.

¹⁵⁰ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. Op. cit. P. 77.

¹⁵¹ Ibid. p. 78.

¹⁵² DUARTE, Carlos A. de Oliveira. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. RJ: Typ. De Oliveira, 1882. p. 32.

permanencia de miasmas de gazes mephiticos" ¹⁵³

A prova mais relevante para o envenenamento do solo ocorria no caso da abertura das covas : "os accidentes se teem dado por ocasião de exumações. de revolvimentos de terrenos infeccionados pelos cadaveres eram bastantes para attrahir a attenção dos sabios e dos verdadeiros philantropos que cuidam mais da vida presente do que da vida futura." ¹⁵⁴

O relato de acidentes ou mortes por ocasião das exumações estava sempre presente entre os argumentos médicos, chegando à figurar entre as proposições científicas das Teses médicas:

- I - As emanções que os cemiterios desenvolvem actuam como um toxico sobre o homem.
- II - Porque se estabelece a tolerancia, o organismo pode funcconar num meio que mataria um animal, subitamente nelle introduzido.
- III - E isto explica por que resistem os coveiros à acção mephitica dos cemiterios. ¹⁵⁵

As afirmações presentes na Tese de Januário CICCÓ, (1906), explicam sobre como as emanções exaladas dos cadáveres atuava, do mesmo modo que a existência de uma tolerância como a dos coveiros.

Nesse sentido, vários pontos eram abordados pelos acadêmicos, partindo da Medicina Urbana que preocupava-se com a saúde da cidade e da população. Madel Teresinha LUZ observa :

Em um dado momento determinado da nossa história, mais especificamente no século XIX, começam a surgir no Brasil propostas de Medicina Social. Tais propostas não apresentam homogeneidade: são produzidas por intelectuais vinculados a diferentes grupos sociais, apresentam também diferenças em seu discurso científico e político. A nosso entender, tal

¹⁵³ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. Op. cit. P. 70.

¹⁵⁴ IBID. p. 72.

¹⁵⁵ CICCÓ, Januário. *Ligeiras considerações sobre O destino dos cadaveres perante a Higiene e a Medicina Legal*. Bahia: Typografia do Salvador. 1906. p. 75.

fato deriva da característica fundamental deste tipo de projeto: a intervenção médica no corpo social.¹⁵⁶

Os pontos e questões levantadas pelas teses dos formandos fazem parte desse referido momento que Luz cita. Discutir sobre as águas, os solos e a ação que a decomposição dos cadáveres faz é um olhar de medicina social, ou como bem coloca Madel Teresinha LUZ, um projeto de saúde pública.

Os elementos e situações levantadas pelos formandos tinham um propósito muito importante. Ao escrever e citar experiências sobre os gases ditos mefíticos, ou mesmo sobre as Ptomainas Cadavéricas, os futuros médicos buscavam mostrar qual o melhor destino para os cadáveres. Algo já iniciado no início do século XIX e que tinha o seu segundo momento com a produção das teses médicas sobre os cadáveres.

Para o olhar médico, o cadáver devia ser anatomizado ou autopsiado; transformado em objeto médico. E se isso não ocorresse, ele deveria ter um destino higiênico. Enumera-se os danos da decomposição, pois em cima destes danos que se pode elaborar o melhor destino para o cadáver. O olhar presente nas teses é uniforme, mas ao propor soluções para o melhor destino, surgem olhares diferenciados, embora tivessem o mesmo objetivos: manter a saúde da cidade e da população.

¹⁵⁶ LUZ, Madel Teresinha. *Medicina e ordem política brasileira*. Op. cit. p. 101-102.

4. Propostas médicas para o destino dos cadáveres

Para muitos médicos, a questão dos cadáveres poderia ser solucionada com duas propostas: a cremação e a inumação. Ambas podem ser consideradas técnicas utilizadas para o ocultamento dos cadáveres, mas que refletem ao mesmo tempo, olhares diferenciados sobre o assunto.

Assim, observando o conjunto de teses, tem-se que a proposta dos cemitérios higiênicos foi a mais presente. Algo que corrobora com a cultura funerária já presente no Brasil e com a própria Lei de 1850. Pois buscava-se apenas resolver a questão dos males que a presença dos cadáveres poderiam vir a ocasionar.

Desde a sua localização até p seu funcionamento, o conhecimento médico procurou impor um projeto de cemitério ordenado, salubre e moralizante quanto à forma de sepultar. A neutralização dos efeitos mórbidos causados pelos cadáveres era o objetivo primordial do projeto, de tal modo que o cemitério não mais representava um local de perigo e adquiria uma função moral.¹⁵⁷

No entanto, a proposta inicial acabou ganhando outros contornos com a cremação:

Cremação (de crematio, acção de queimar) é segundo a etymologia da plavra, a operação que consiste em queimar os cadáveres. Esta definição, que poderia servir em outras épocas, em que, em virtude da imperfeição dos processos empregados, limitavam-se a queimar os corpos, não tem hoje mais razão de ser, visto não comprehender perfeitamente o objecto. Actualmente, graças ao aperfeiçoamento dos processos operatórios, a cremação não consiste simplesmente em queimar os cadaveres (...) mas reduzi-los a corpos volateis e cinzas, constituídas por corpos fixos, que resistem a altas temperaturas.¹⁵⁸

¹⁵⁷ DALLEDONE, Márcia S. *Saúde e doença na Província do Paraná, 1853-1889*. Curitiba, 1989. Tese (Doutorado em História) - Departamento de Pós Graduação em História, Universidade federal do Paraná. p. 76.

¹⁵⁸ VIANNA, MANOEL Affonso. *Da cremação dos cadaveres*. RJ : Typ. Lombartes. 1884. p.5.

Esta era uma das muitas definições sobre cremação no olhar das teses médicas. A cremação propunha o ocultamento dos cadáveres pela incineração foi debatida por muitos formandos em seus trabalhos.

A inovação, mesmo que representasse o progresso, não ganhou muitos adeptos no Brasil oitocentista. No entanto, representou um olhar da medicina social no Brasil. Para os seus defensores, a cremação era um destino socialmente útil para o corpo morto. Do outro lado, os defensores dos cemitérios alegavam a importância dos valores do passado e o culto aos mortos. Fato interessante é que trouxe mais significados para os dois olhares. Pois ocorrem influências não apenas no modo ou destino que o cadáver deveria tomar, mas nas próprias atitudes do conjunto tanatológico brasileiro.

Os cemitérios higiênicos

O cemitério higiênico vinha sendo proposto pela medicina bem antes da aprovação da Lei de 1850. No início do século XIX, médicos graduados na Europa expunham os perigos dos cemitérios insalubres das Santas Casas e Igrejas:

Aqui entre nós, infelizmente, existem alguns cemitérios, onde não se encontra nenhuma condição higiênica. O cemitério de Catumby está completamente fora da lei de Hygiene pela sua collocação, pela constituição physica de seu solo, pela natureza chimica do terreno, por todas as condições em qe devem existir nos bons cemiterios.(...) E quando se tem de fazer alguma exumação, quantas difficuldades se apresentam até que se possa encontrar e reconhecer o cadaver que se procura. E'necessario resolver-se todos os cadaveres sepultos no mesmo dia: examinar-se um por um, até encontrar o que desejamos. D'ahi exhlações consideraveis, todas as vezes que temos de fazer alguma exumação nas vallas communs.¹⁵⁹

Para LOUDARES, (1883), os cemitérios das valas comuns era o cortiço das cidades

¹⁵⁹ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. **Da cremação de cadaveres**. RJ : Typ. Do Oliveira, 1883.

dos mortos; e ahi, como nas cidades dos vivos, elles devem inspirar serios receios."¹⁶⁰

Cláudia RODRIGUES observa que os cadáveres e os cemitérios foram alguns dos alvos da Medicina Social:

Os cemitérios existentes, encarados como insalubres, sofreram a crítica médica que propunha um cemitério "ordenado" e "moralizante", visando a neutralização dos efeitos mórbidos causados pelos cadáveres. Buscou-se uma nova localização e organização interna. Pedia-se o fim dos enterros em seus locais tradicionais e a criação de cemitérios afastados das cidades. Além de situá-los extramuros, procurar-se-ia um local onde determinadas exigências deveriam ser respondidas.¹⁶¹

Cláudia RODRIGUES relata as exigências para que o lugar onde os mortos fossem depositados fosse higiênico e também moralizante. Ou seja, regras deveriam ser seguidas para a construção e manutenção dos cemitérios. Em que os elementos do meio ambiente da cidade não fossem poluídos pelos produtos da decomposição. E moralizante, pois mesmo desacralizando o cadáver, o olhar médico, aqui representado pelas teses dos estudantes, tinha o seu próprio modo de entender o culto aos mortos. REIS coloca que não deve-se pensar que os médicos ignorassem a importância do culto aos mortos em seus projetos de reforma cemiterial. Porém, sugeriam uma reinterpretação, mais cívica do que religiosa do culto. Carlos Augusto de Oliveira DUARTE, (1882), em sua Tese, citava: "advogar a causa dos mortos é advogar a causa dos vivos, e esta ultima é a primeira das nossas incumbencias".¹⁶² Para ele, advogar a causa dos mortos era oferecer um destino revestido com toda a decência e dignidade. Onde a pompa teria pleno campo para a expressão, mediante a construção de túmulos suntuosos, inscrições lapidares, jazidos perpétuos.

¹⁶⁰ Id.

¹⁶¹ RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. RJ: Secr. da cultura, 1997. p. 115.

¹⁶² DUARTE, Carlos A. de Oliveira. **Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres**. RJ: Typ. De Oliveira, 1882. p. 42.

Carlos Augusto DUARTE, formando pela faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1882 foi um árduo defensor dos cemitérios higiênicos em sua Tese. Observemos suas afirmações:

1. Elle (o cemitério) é indispensável ao desenvolvimento social e moral dos povos(...) Toda a sociedade resulta da evolução continua de uma série de gerações ligadas entre si, donde supõe um passado, um presente e um futuro: e o cemitério é a legitima expressão do passado. (...)
2. O cemitério é o signal material do passado da Humanidade e ninguem ignora a influencia que exerce um signal sobre o sentimento(...)
3. O cemitério é a base da educação moral de toda e qualquer sociedade, porquanto desenvolve o sentimento e a veneração (...)
4. Quem não terá sentido, visitando um cemitério, a influencia da voz muda e eloquente dos tumulos?¹⁶³

As palavras mais marcantes nas quatro afirmações citadas foram: "indispensável, legítimo, passado, sinal, sentimento, educação, moral e veneração". Expressões que conjuntamente demonstram que o cemitério no século XIX assume valor moral e cívico para muitos. No caso do olhar médico isso estava fortemente presente, pois agora o cemitério unia o culto aos mortos dentro da visão higiênica da sociedade. A Higiene era a arma moralizante no espaço de vivos e mortos. Tratava-se do fim dos aspectos insalubres e também imorais das antigas covas. RODRIGUES conclui que "segundo as teorias da medicina social, difundidas na época, a desordem urbana era a responsável pela degeneração da saúde "moral" e física da população"¹⁶⁴

Nesta ação sobre as cidades, os cemitérios também eram organizados e controlados pelas autoridades. Separados do cotidiano da sociedade, os mortos tinham, agora, seu

¹⁶³ Ibid. p. 46-47.

¹⁶⁴ A estruturação dos cemitérios em higiênicos foi parte de uma ação da Medicina Urbana, que organizava a desordem urbana das habitações, ruas, hospitais e dos Campos Santos. Vivos e mortos deveriam estar separados, assim como os doentes da comunidade. (RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. RJ: Secr. da cultura, 1997.).

próprio espaço. Ressurgia na topografia urbana, a cidade dos mortos.

Diferente da Idade Média e Moderna¹⁶⁵, a sociedade contemporânea tornou-se uma civilização do cemitério a partir do século XIX. Pois, a paisagem mais urbanizada deste século tentou dar ao cemitério ou aos monumentos fúnebres, o papel preenchido anteriormente pela igreja.

Fazendo parte da topografia, o cemitério tornou-se o elo com o passado e indispensável ao funcionamento das cidades e da prática do civismo. Pois a idéia de manutenção do civismo está presente também em outros formandos, além de Carlos Alberto DUARTE (1882). Carlos LOUDARES estudante da faculdade do Rio de Janeiro (1883) afirmava que "os cemiterios são antes sanctuarios, onde nós vamos depositar os restos de entes affeiçãoados, preciosas reliquias, que amamos, ás vezes mais que nossa própria vida".¹⁶⁶

Tem-se que os formandos citados vêem o cemitério enquanto vínculo com o passado, uma expressão que se revela na mentalidade oitocentista como sinal de cultura e lembrança. Criasse assim, o lugar do culto aos mortos e das saudades que caracterizaram a cultura tanatológica burguesa do século XIX.

Tanto o olhar de Carlos Augusto DUARTE (1882) como de Carlos LOUDARES (1883) esboçam as influência do pensamento positivista nos meios intelectuais brasileiros, em especial no médico:

Com o positivismo surgiu a aurora da regeneração da Humanidade, a doutrina scientifica do immortal. A. Comte desenvolve-se com rapidez: e quando ella for universalmente acceita, então os homens saberão rspeitar os mortos, e esse industrialismo vil de queimar os cadaveres

¹⁶⁵ Observa-se que a Antiguidade foi marcada por túmulos e enormes espaços mortuários. Na Idade Média até o século XVIII isso ficou reduzido, chegando a desaparecer. As civilizações destes períodos não concederam aos mortos nem espaço nem mobiliário. (ARIÈS, Philippe. **O homem diante da morte**. RJ: Francisco Alves, 1977. vi).

¹⁶⁶ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. **Da cremação de cadaveres**. RJ: Typ. Do Oliveira, 1883. p. 33.

terá desaparecido. No dia . pois em que o positivismo tiver triumphado, o culto aos mortos será uma realidade. (*Ce jour-là, diz Dubusson, le culte de morts aura vécu.*)¹⁶⁷

Durante o Segundo Império, isto é, por volta de 1850, as idéias positivistas chegaram ao Brasil, trazidas por brasileiros que foram completar seus estudos na França, tendo mesmo alguns sido aluno de Auguste Comte. Essa "cultura intelectual" era literária e científica, e atingiu as classes dirigentes. Em especial, grupos de intelectuais formados por médicos, advogados e acadêmicos. Em que verificou-se a consolidação de círculos que se constituíram em "celeiros político-sociais, científicos e filosóficos"¹⁶⁸

Para Madel Teresinha LUZ, as faculdades de Medicina, desde o início do processo de sua institucionalização, canalizaram não apenas o ideário médico- científico da Europa: mas também idéias filosóficas:

Observando-se as teses inaugurais produzidas pelas faculdades de medicina(...), é possível distinguir, mesmo através de fontes secundárias, as diversas correntes de opinião, quer filosóficas, quer do conhecimento médico que durante o século XIX, permearam os distintos discursos, no bojo de um processo de transformação da medicina e da sociedade e da adoção paulatina de um discurso médico articulado aos interesses dos setores sociais dominantes.¹⁶⁹

No caso específico da medicina, vários grêmios ligados ao Positivismo existiam. O já citado formando Carlos Duarte (1883), dedica uma homenagem ao Centro Positivista Brasileiro.¹⁷⁰

O culto aos mortos e ao cemitério higiênico pelos médicos positivistas brasileiros enquadrava-se no conjunto das práticas tanatológicas que caracterizaram o século XIX: a idealização da morte pelos românticos, o culto aos mortos familiares, da Pátria (heróis), a

¹⁶⁷ DUARTE, Carlos A. de Oliveira. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 48.

¹⁶⁸ LUZ, Madel T. *Medicina e ordem política brasileira*. RJ: Campus, 1988.

¹⁶⁹ Id.

¹⁷⁰ Veja anexo 6.

individualização dos túmulos, e a interiorização da morte no seio familiar.

Assim como defende Duarte, "o positivismo, sancionando a sublime inspiração fetichista a respeito do túmulo, torna o culto dos mortos mais social e colectivo com a fundação dos cemitérios. Si o tumulo desilvolve o sentimento de continuidade na família, o cemiterio o desilvolve na Pátria e na Humanidade."¹⁷¹ A presença de idéias filosóficas esboçava outra implicação muito importante:

O século XIX assistiu a uma luta feroz na medicina entre aqueles que estavam ligados a filosofias como o Vitalismo e o Ecletismo de um lado e o Positivismo de outro. A teoria médica era marcada pelo compasso da filosofia, nitidamente de caráter especulativo e espiritualista, que é progressivamente substituída pelo olhar empírico e experimental, pela introdução do elemento quantitativo, pelo desenvolvimento da tecnologia médica.¹⁷²

A presença do Positivismo nas teses médicas referentes aos cadáveres acaba reforçando ainda mais a busca por parte do olhar dos formandos em esboçar as regras e normas de construção e manutenção dos cemitérios dentro da ótica da medicina social. Pois o positivismo introduziu o debate sobre as relações entre a ciência (no caso, a medicina) e o poder nacional, criticando as teorias que associavam o nosso subdesenvolvimento a fatores climáticos e também fatores estruturais que ocasionavam a insalubridade das cidades brasileiras.¹⁷³

Homero Campista por exemplo, formando da faculdade do Rio de Janeiro (1882), afirma que a imigração era um dos muitos sinais de progresso que uma Nação em crescimento deveria seguir. No entanto, isso era impedido pelas condições já naturais de insalubridade das cidades brasileiras entre outros fatores. Para ele, isso trazia o descrédito do país e a redução da imigração além da estagnação das fontes de riquezas:

¹⁷¹ DUARTE, Carlos A. de Oliveira. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 46.

¹⁷² LUZ, Madel T. *Medicina e ordem política brasileira*. Op. cit. p. 112.

¹⁷³ Id.

As nações, que como o Brasil, teem contra si um vasto território inhabitado e esteril, um numero diminuto de braços que saibam e queiram fazer fructificar a pequena porção de território até onde penetrou a luz da civilização, so teem um recurso: acolher todos quantos queiram vir abrigar-se em seu seio. Para essas nações a primeira fonte de riqueza é a imigração. E quando, por circumstancias accidentais ou immanentes, a imigração diminue ou cessa, as nações taes como supuzemos - esterilizam-se, languescem e morrem.¹⁷⁴

As palavras de CAMPISTA,(1882), também adepto do Positivismo, esboça que mesmo os estudantes buscavam relacionar seus conhecimentos com as práticas governamentais do Estado. Sem dúvida, o conhecimento médico era importante e útil para a sociedade brasileira e seu crescimento. Inserido no olhar da Medicina Social, a construção e manutenção dos cemitérios higiênicos fazia-se presente.

As normas higiênicas para os cemitérios no olhar médico

As atenções médicas sobre as normas de construção e manutenção dos cemitérios apontavam preocupações quanto: o lugar, o tipo de terreno e a distancia que eles deveriam ter das cidades ou centros povoados:

A principal condição hygienica de um cemiterio é ser situado o mais distante possivel da povoação a que pertence. Consideramos esta questão como uma das mais importantes que se possam apresentar, não só na edificação de um povoado qualquer, como na construcção de uma cidade destas que modernamente surgem por encanto ao impulso de um governo bem orientado ou devido á força poderosa da iniciativa dos cidadãos.¹⁷⁵

A atenção voltava-se para a análise da topografia, com base no olhar científico, que prescrevia que a necrópole higiênica deveria ser distante das cidades ou mesmo das

¹⁷⁴ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. Op. cit. 4.

¹⁷⁵ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenual-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. p. 38.

pequenas povoações. A questão da topografia era muito importante. Levava-se em conta se o local era distante não apenas do centro urbano, mas longe de fontes e poços d'água utilizados pela população para evitar a poluição das ptomainas e miasmas/germens.

Para LOUDARES, (1882), "a alteração das aguas pode ser produzida por materias organicas, saes mineraes azotados, e combinações sulphurosas".¹⁷⁶ E "si forem seguidos os conselhos dados pela hygiene, si seus preceitos forem attendidos na localisação dos cemiterios, não devemos receiar que possam alterar de modo prejudicial as aguas destinadas ao consumo das populações".¹⁷⁷

O terreno do cemitério deveria ser arejado e alto, aí percebe-se a influência da teoria dos fluídos do século XVIII. ALBUQUERQUE, (1904), observa:

O afastamento das necropoles dos centros populosos constituiu sempre uma das maiores preocupações dos legisladores de todos os tempos, á parte Lycurgo, que em sua barbara legislação mandava que os enterramentos tivessem logar dentro dos muros da cidade, por que os espartanos se habituassem a morte. Varias tem sido as distancias adotadas entre o casario e o cemiterio nas edificação destes ou de impedir que as habitações se aproximassem de mais dos já existentes.¹⁷⁸

O acadêmico relembra a separação entre a cidade dos mortos e dos vivos na Antiguidade Clássica.

Se o meio ambiente permitisse, alguns elementos naturais deveriam ser levados em conta na estruturação da necrópole. Assim, uma floresta, uma colina, um vale ou mesmo a interposição de um rio seriam elementos que serviriam como filtros para as emanações vindas dos cadáveres sepultos:

Uma pequena collina de permeio isola perfeitamente um cemiterio desde que, sendo este na face opposta, se dirijam para longe do povoado não somente as agoas meteoricas quando

¹⁷⁶ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. **Da cremação de cadaveres**. Op. cit. p. 35.

¹⁷⁷ Id.

¹⁷⁸ ALBUQUERQUE, Arthur. **Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles**. Op. cit. p. 38.

correm sobre sua superfície, como as telluricas que lhe banham o sub-solo. Optimas condições offerecem ainda a interposição de um rio ou de um valle, mas é mister que o cemiterio não seja situado nem acima, nem fronteiro ao casario(en aval), por que não contamine as agoas, do rio ou de alguma fonte existente na encosta do valle, das quaes venham a se abastecer os habitantes.¹⁷⁹

Dentro dos procedimentos citados, grandes cidades, no olhar médico, deveriam possuir mais de um cemitério. Loudares comenta que : "si os cemiterios alterão as aguas pela infiltração de corpos resultantes de decomposição cadaverica, essa alteração deveria crescer de um modo sensível com o augmento constante das inhumações, que coincide com o desenvolvimento das populações."¹⁸⁰

Um outro fator interessante nas normas propostas é sobre a orientação da superfície dos solos em relação ao horizonte. O terreno deveria ser uniforme, com base em uma fórmula matemática:

(...) há de se formar um angulo diminuto com o horizonte, porque si uma pequena inclinação é favoravel à manutenção do asseio do chão, devido à ação que taes casos exercem os ventos e a chuva, uma inclinação demasiada póde causar excavações nas sepulturas mais recentes, cujo sólo offerece naturalmente menos resistencia, enchendo-as d'agoa e concorrendo assim para retardar a putrefacção. A inclinação da superfície do sólo é ainda propria a impedir a humidade excessiva, produzida pelas agoas meteoricas infiltradas e pelas telluricas quando pouco profundas, porquanto facilita o escoamento de umas e de outras.¹⁸¹

Não podemos afirmar se ocorriam as medições dos ângulos dos terrenos destinados aos cemitérios. Mas a idéia estava presente no olhar dos formandos como ALBUQUERQUE. E demonstram como os aspectos deveriam e eram pensados para evitar os males da decomposição dos cadáveres. Ainda referindo-se aos elementos da topografia, era

¹⁷⁹ Ibid. p. 39.

¹⁸⁰ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Da cremação de cadaveres*. Op. cit. p. 40.

¹⁸¹ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenual-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. p. 39.

observada a natureza física e química dos solos para melhor definir a área para o crescimento das cidades e da expansão da população. Caso contrário, deveria ser reconstruído para que não acabasse misturando-se aos centros urbanos.

Para avaliar a área de um cemitério são apontados:

- a) cifra da população;
- b) estatística da mortalidade;
- c) tempo de enterramento ;
- d) perímetro das sepulturas;
- e) espaço das sepulturas;
- f) área ocupada pelas ruas que cruzam o cemitério;
- g) terreno necessário à construção do depósito mortuário e às casas dos cozeiros e do administrador.¹⁸²

Ponderava ainda que tanto a cifra da população, como da mortalidade deveriam ser orçadas no máximo, não esquecendo de considerar o número de sepulturas que ele teria. Se haveria a necessidade de mais cemitérios. Da mesma forma, deveria-se levar em conta o tempo necessário para que ocorresse a decomposição de cada cadáver, pois esta "varia muito, influenciando para isto a natureza do terreno e a drenagem do solo do cemitério, que portanto devem ser levadas em conta."¹⁸³

Ao considerar a natureza do terreno, novamente está presente a influência da Medicina Urbana, analisando a relação da natureza dos terrenos com a ação química da decomposição sobre os mesmos. LOUDARES, (1882), comenta que "a alteração do solo determinada pelo cemitério, d'esde que se trate de um cemitério collocado em máo lugar, em relação á constituição e natureza do terreno, é um facto real e incontestavel. Mas esse mal não deve servir de arma de ataque, porque póde não só ser corrigido, como evitado."¹⁸⁴ Era, "uma questão altamente importante, uma questão capital, a escolha do

¹⁸² Ibid. p. 40.

¹⁸³ Id.

¹⁸⁴ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. **Da cremação de cadáveres**. Op. cit. p. 41.

terreno na localização das necropoles.¹⁸⁵

Nesse sentido, vários pontos relativos ao tipos de solos eram levados em conta pelo olhar médico, onde a decomposição era o principal elemento a se considerar. Saibrosos, mistos, calcários ou argilosos, os terrenos deveriam passar por uma rigorosa análise antes de edificar o cemitério:

De um modo geral se pôde dizer que favorecem a putrefacção pela acção chimica, que não se lhes pôde negar, os terrenos argylosos, calcareos, furruginosos e fortemente alcalinos. Os argilosos gozam desta propriedade compensadora de sua pessima condição physica, devido a energia com que a argila se apodera do amminiaco da putrefacção.

Nos ferruginos e o oxydo de ferro entra em combinação com o hydrogenio sulfurado e após o sulfato de ferro e com o hydrogenio phosphorado.

Os terrenos calcareos têm a propriedade de neutralizar os acidos acetico, lactico e butyrico por meio de seus carbonatos de calcio e de magnesia especialmente.¹⁸⁶

Onde concluía-se que dentre muitos que "os terrenos calcareos, são aquelles em que se dá melhormente a decomposição cadaverica, e talvez seja esta a explicação do facto de deitarem as pessoas, que acompanhão um enterro, pequenas porções sobre o feretro: constituindo mesmo isso uma cerimonia".¹⁸⁷

A mesmo tempo que discute o local ideal, trata-se sobre os meios de transporte dos cadáveres e do cortejo. Higiene e política social estão presentes:

Si é facil se comprehender qvue os meios de transporte só opodem ser primitivos em uma aldéa, não merece desculpa o facto de nas cidades não se aproveitarem immmediatamente para o transporte dos cadaveres e de modo que esteja ao alcance das bolsas dos mais pobres, os meios de que dispomos modernamente. Estas ponderações têm sua razão de ser devido ao facto que contrinuamente presenciamos de, com o desenvolvimento de um povoado, ficarem os cemiterios encravados no mesmo.¹⁸⁸

¹⁸⁵ Id.

¹⁸⁶ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. p. 43.

¹⁸⁷ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Da cremação de cadaveres*. Op. cit. p. 42.

¹⁸⁸ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. p.38.

ALBUQUERQUE (1904), fala que era dever dos governantes estender um modo higiênico de transporte dos cadáveres até os cemitérios. Já que no caminho do cortejo existia a possibilidade de contaminação.

Januário Cicco, (1906), formando da faculdade da Bahia afirma:

O facto apenas, de se entregar o cadaver á decomposição, foi o movel que nos trouxe a encarara o quanto é ella nociva á vida da collectividade. Se protegido por pesada e grossa camada de terra, o cadaver em decomposição se nos afigura, transumpto, a propria morte, nos inoculando gradativamente os productos toxicos daquella desaggregação putrida, é evidente que os perigos são maiores com qualquer outra especie de sepultura, como por exemplo, num carneiro onde a pressão exercida pelos gazcs às paredes da tumba tende a fender esta ou aquella parte.¹⁸⁹

O tipo de embalsamento, de sepultura eram outro fator relevante, quando relacionado ao tipo de terreno. Não devia-se entregar o cadáver sem proteção ao cemitério:

Deposto o cadaver sobre o fundo da sepultura, as vestes, que por si já constituem um importante obstaculo á putrefacção, principalmente quando numerosas e espessas, se impregnam do liquido emanado dos tecidos em decomposição, formando um envolucro inteiramente impermeavel ao ar. Outras vezes é a propria humidade do terreno que, ensopando a roupa do cadaver, realisa essa circumstancia, tão desfavoravel á rapida destruição do mesmo.¹⁹⁰

Para o olhar médico, as propostas são descritas:

Alguns autores propoem que se deponha o cadaver no chão da cova, e se cubra o mesmo com uma tampa de taboas, afim de que esta, impedindo que a terra, atirada ao se realizar a

¹⁸⁹ CICCO, Januário. *Ligeiras considerações sobre O destino dos cadaveres perante a Higiene e a Medicina Legal*. Op. cit. p.25.

¹⁹⁰ ALBUQUERQUE, Arthur. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenuar-a na construcção e manutenção das necropoles*. Op. cit. p. 55-56.

inhumação. envolta o corpo. mantenha antes em em torno do mesmo uma atmospha necessaria ao processo da decomposição. Esta idea não é má. mas os caixões mortuarios preenchem melhormente as condições apontadas e ainda outras que estão sob a alçada da hygiene publica e da policia mortuarias propriamente dita e de que não podemos tratar aqui. Com effeito. o caixão mortuario. alem de constituir uma verdadeira camara de ar, eminentemente propicia á destruição do cadaver, não permite que as agoas. que possam por acaso sobrevir temporariamente. atinjam-no.¹⁹¹ (ALBUQUERQUE, 1880, p. 57)

Assim, Medicina urbana instalou o uso dos caixões como um meio de hygiene na organização dos mortos¹⁹². Ponderava-se também sobre as sepulturas, sua profundidade e área ocupada:

Em regra geral. quanto mais poroso fôr o terreno e mais profundo o lençol d'agoa, tanto mais funda poderá ser a cova. dentro dos limites até hoje adoptados. comprehendidos entre 6 e 8 pés ou sejam 1m. 14 e 2m. 3. Quanto menos poroso fôr o sólo, e mais superficial o lençol dá agoa, tanto menos profunda será a sepultura. Si finalmente tivermos os dous ultimos casos de um máo terreno com um lençol d'agoa suerficial. convirá ainda que a sepultura seja o menos profunda possivel. Nestas diversas hypotheses trata-se simplesmente de evitar a humidade excessiva e fornecer o ar necessario á putrefacção.¹⁹³

As sepulturas, para DUARTE, (1882), "devem guardar alguma distancia umas das outras; por isso que, quanto mais juntos estão os cadaveres, mais demorada é a putrefacção. Isto observa-se perfeitamente nas vallas communs, ultimo insulto atirado ao misero proletario."¹⁹⁴

É interessante ressaltar que havia uma diferenciação na profundidade e área das sepulturas quanto às idades. Dividia-se em classes de idade: "creanças de 10 annos para

¹⁹¹ Id.

¹⁹² Michel Foucault observa que as medidas higiênicas levaram à sociedade moderna o culto aos mortos. Onde, a "individualização do cadáver, do caixão e do túmulo aparece no final do século XVIII por razões não teológico - religiosas de respeito ao cadáver, mas politico- sanitárias de respeito aos vivos. Não uma idéia cristã, mas médica, política". (FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. IN: **Microfísica do poder**. Op. cit. p. 90.).

¹⁹³ ALBUQUERQUE, Arthur. **Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenual-a na construccão e manutenção das necropoles**. Op. cit. p. 57.

¹⁹⁴ DUARTE, Carlos A. de Oliveira. **Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres**. Op. cit. p. 30.

baixo; adultos".¹⁹⁵

Tudo deveria ser calculado e levado em consideração na construção dos cemitérios. Além da área das sepulturas, da natureza do terreno; a construção de ruas e jardins e ossários entravam nos cálculos: "deve-se ter em vista ainda o espaço occupado pelas aelas dos cemiterios ou ruas separando os differentes quadros de sepulturas."¹⁹⁶

Os chamados ossários também estavam presentes nas normas médicas relativas aos cemitérios. ALBUQUERQUE,(1904), comenta: "serem os ossos recolhidos a um lugar especial, que deve existir em todo cemiterio. se não forem em tempo reclamados pelos parentes que poderão, mediante uma certa somma guardal-os em urnas funerarias mais ou menos ricas que serão collocadas em nichos especialmente construidos ao longo dos muros dos cemiterios."¹⁹⁷

Com base nos elementos já enumerados seria possível de acordo com a medicina da época tornar o cemitério um lugar saudável. Poderia complementar ainda com pontos referentes à manutenção e cuidados do espaço dos mortos. Poderia complementar, ainda com pontos referentes à manutenção e cuidados do espaço dos mortos. A drenagem dos solos era importante, existindo várias técnicas a serem utilizadas: a drenagem do solo dos cemitérios e cultura de uma vegetação específica:

O uso de plantar arvores nos cemiterios data de longos seculos. As arvores existentes nos cemiterios não servem sómente para significar a tristeza, para symbolizar a dôr: ellas representão tambem uma alta função hygienica pelas propriedades que possuem suas folhas e suas raizes. A decomposição, marcha com mais rapidez na visinhança das raizes das arvores do que em outros pontos. As folhas absorvem carbono e desprendem oxigenio, purificando assim o ar. As raizes são incessantemente empregadas em absorver os productos da decomposição do cadaver à medida que elles se formão, privando assim do seu desprendimento a surpeficie do solo.¹⁹⁸

¹⁹⁵ Ibid. p. 59.

¹⁹⁶ Ibid. p. 60.

¹⁹⁷ Ibid. p. 61.

¹⁹⁸ Ibid. p. 32.

Utilizando experiências européias como exemplo, as Teses afirmam que a arborização dos cemitérios seria útil para os visitantes e para a higiene do espaço dos mortos:

Quinzeramos um cemiterio transformado em um bello jardim, cuidadosamente zelado pelo pessoal interno ou por individuos incubidos deste mister, um jardim em que a mimosa trepadeira abraçando em suas voltas o sarcophago do rico, fosse depedurar nos bracós da cruz marmorea a camanula da saudade; em que os tristes goivos, as chorosas perpetuas, carinhosamente cultivadas, occultassem ás vistas profanas a cova humilde do operario¹⁹⁹.

O ajardinamento dos cemitérios está relacionado ao próprio culto dos mortos defendidos por formandos como Carlos Augusto DUARTE (1882), Carlos LOUDARES (1883) e Arthur ALBUQUERQUE (1904).

Nesse sentido, o cemitério passa a ser um símbolo e lugar de visitação para viver lembranças do passado pessoal e da Nação. Em que, o cemitério contemporâneo tornou-se um panteão de heróis e celebridades, cujos túmulos são verdadeiros monumentos artísticos.²⁰⁰

A medicina concebeu um ambiente de "respeito religioso" para o cemitério, mas em nenhum momento havia previsto que as pessoas fossem orar. O novo cemitério e culto aos mortos deveria inspirar padrões de moralidade, patriotismo e não religiosos. Onde a visita ao cemitério caracterizou-se como um ato cimentador da sociabilidade familiar e coletiva burguesas.

Mas nem todos os médicos e estudantes das faculdades pensavam que o cemitério fosse a melhor solução para o ocultamento dos cadáveres. Com isso, a cremação surgia

¹⁹⁹ Ibid. p. 51-52.

²⁰⁰ Para exemplificar, cita-se os monumentos fúnebres do Grande Cemitério de Paris onde escritores (Victor Hugo), governantes e personagens da História estão enterrados. No Brasil, lembremos um exemplo próximo: o Cemitério de São Francisco de Paula em Curitiba, Paraná. Celebridades como o Barão do Cerro Azul e outros descansam sob verdadeiras obras de arte.

como uma proposta alternativa e símbolo das mentes progressistas.

A cremação

Enquanto uns observavam que era possível a construção e manutenção de um espaço higiênico para os mortos; outros pensavam diferente. Homero Moretzsohn CAMPISTA²⁰¹, (1882), foi um defensor da cremação. Para o seu olhar, o cemitério era um espaço inútil e nem um pouco higiênico:

O povo afflue ao cemiterio do mesmo modo porque afflue a um ponto de divertimento. Uns vão por luxo, outros por passeio, outros pelo attractivo da reunião, outros simplesmente por ir, e poucos, muito poucos, quasi ninguem para chorar os mortos. Os que vão por luxo levam grandes cirios, riquissimas grinaldas e todo o apparatus que faça chamar para elles a attenção publica. Hypocritas! Os que vão por passeio ou sómente por ir, levam de ordinario um jantar bem preparado e fazem da lapide da sepultura uma meza de festim: entoam canções bacchicas e saúdam o morto ao som das gargalhadas!

Os vinte -- em cem -- que vão na realidade chorar seus mortos, ajoelham-se junto ao tumulo, fazem uma prece, fixam por cinco minutos o tumulo do sêr querido e ou retiram-se, ou vão passear a sua dôr pelas alamedas da *ciudades dos mortos*, admirando os monumentos e vendo desfilar o povo.²⁰²

Campista argumentava vários pontos para criticar os cemitérios. Não apenas o de valor social e moral, mas também higiênicos:

Resumindo o que temos dito com relação ao envenenamento das aguas e do ar atmosferico pelos cadaveres, chegamos as seguintes conclusões: As aguas são evidentemente incadidas por principios prejudiciaes á saude publica. O ar é infallivelmente contaminado pelos gazes e pelos microbios que resultam da putrefacção cadaverica, ou que são a causa de diversas molestias epidemicas e persistem depois de morto e sepultado o individuo doente. Demonstrámos, pois, a primeira das duas proposições em que baseámos a argumentação, a saber: Que não há um só hygienista que sustente a innocuidade absoluta dos cemiterios.

²⁰¹ A tese de Homero M. Campista possui um vasto conteúdo sobre a cremação. O interessante é que seu trabalho é referenciado por outros estudantes como um trabalho modelo.

²⁰² CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. Op. cit. p. 144-145.

Fomos mesmo além e demonstrámos os graves perigos que corre a saúde publica em consequencia de uma instituição baseada em uma comprehensão falsa da etiologia geral e da venerabilidade dos sentimentos affectivos. Que não há um só hygienista que, embora adversario da incineração dos cadaveres, sustente que este processo apresenta um único inconveniente que seja, temos de occupar-nos com a terceira objecção aos cemiterios: -- de occuparem elles um logar necessario ao desenvolvimento natural da população.²⁰³

Os defensores da cremação também representam uma Medicina Social, mas contribuem com outro enfoque para o destino dos cadáveres. Para eles, a cremação era uma convicção e solução para problemas higiênicos dos cadáveres. Em que "do confronto que se fizer, rapido, perfunctorio dos methodos de sepultura - inhumação e cremação - resaltará logo ás vistas a superioridade do forno, donde jamais as emanções trarão embaraços á saúde collectiva e onde todos os germens e spors desaparecerão como por encanto. " ²⁰⁴

O ressurgimento da cremação no cenário Moderno ocorreu junto com as idéias higiênicas. Retomava-se da Antiguidade, a idéia da cremação. Só que com um sentido diferente. O fogo simbolizava a libertação da impureza corpórea e a dispersão das cinzas; significava o regresso do espírito às suas origens primordiais. Algo bem diferente das motivações contemporâneas. Fernando CATROGA, em artigo relaciona a cremação com a dessacralização da morte no espaço contemporâneo, observando que " a apologia da incineração surgiu como proposta ditada por exigências de cariz racional, defensoras da paulatina edificação de uma civilização asséptica, e que, por isso, começava a detectar na velha e até pacífica coabitação entre mortos e vivos uma ameaça para a saúde pública."²⁰⁵ A cremação, nesse sentido, radicalizava ao máximo a idéia de higienizar a sociedade e a cidade, privando da presença dos cadáveres sepultos:

²⁰³ Ibid. p. 4.

²⁰⁴ CICCIO, Januário. Ligeiras considerações sobre O destino dos cadaveres perante a Higiene e a Medicina Legal.. Op. cit. p. 52.

²⁰⁵ CATROGA, Fernando. A cremação dos cadáveres na época contemporânea e a dessacralização da morte. IN: *Revista portuguesa de História*. Lisboa. (s/n), 1998. p. 225.

Há um grande numero de molestias cuja a causa é devida a esses corpusculos germens, que sendo conservados pelos cemiterios serão, quando houver oportunidade, levados a logares diversos, onde flagellão os habitantes, constituindo novas e graves epidemias. A cremação não traz esse grave inconveniente dos cemiterios: ella, destruindo completamente os corpusculos germens, concorre com um enorme contingente para fazer desaparecerem, para sempre, as epidemias.²⁰⁶

A cremação surgiu inicialmente na França no século XVIII com a República Revolucionária. Henrique Lopes, (1882), comenta que " apesar de ser o paiz que primeiro teve a idéa de estabelecer nos tempos modernos o antigo methodo da cremação, e apesar das longas discussões que ahi têm havido, ainda não conseguiu admittir officialmente a cremação, pelo menos facultativa."²⁰⁷

O que Lopes observa é um ponto importante. Pois por mais higiênica que fosse, a cremação não ganhou um espaço muito expressivo inicialmente. Só na década de setenta do século XIX, o movimento cremacionista ganhou expressão. Para Fernando CATROGA, isso justificou-se porque ao longo da Segunda metade do século XIX, várias fundações cremacionistas assumiram uma dimensão organizada.²⁰⁸

Higiênica, econômica, a cremação era vista como melhor procedimento para alguns médicos. CAMPISTA, (1882), comenta que "não há um só hygienista que, embora adversario da incineração dos cadaveres, sustente que esse processo apresenta um único inconveniente que seja."²⁰⁹

No Brasil, o tema da cremação surge na década de setenta, vinda da Europa. Segundo a Tese de Manoel VIANNA, (1884):

²⁰⁶ LOPES, Henrique Ladislau de Souza. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos cadaveres*. RJ. Typografia Camões- Fonseca . 1882.

²⁰⁷ Ibid. p. 124.

²⁰⁸ CATROGA, Fernando. A cremação dos cadáveres na época contemporânea e a dessacralização da morte. IN: *Revista portuguesa de História*. Op. cit. p. 230.

²⁰⁹ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. Op. cit. p. 94.

o conselheiro leoncio de Carvalho: ministro do Imperio em 1878. por portaria de 18 de Outubro ao presidente da Junta Central de Hygiene ordenou que se designasse lugar e se fixassem as bases para a construcção de um novo cemiterio fóra do perimetro da cidade. e se installassem no cemiterio de São Francisco Xavier fornos crematorios para quem tivesse declarado preferir que seus restos fossem incinerados.²¹⁰

O responsável pela construção do forno de cremação seria um engenheiro italiano que "tendo assistido na Italia em uma viagem que fez, a diversas incinerações, voltou de lá com entusiasmo e procurou introduzir no Brasil o uso da cremação."²¹¹

Vários médicos das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro ficaram entusiasmados com a novidade da cremação. Esta era vista como o ponto final das epidemias no Brasil Influenciando olhares como dos formandos em Medicina por ambas as faculdades.

A cremação era ainda apontada como solução para os gastos econômicos e ao espaço físico ocupado pelos cemitérios:

Uma das objecções mais sérias. mais graves que se fazem ao uso de inhumar os mortos. é a que consiste em accusal-o pelo grande espaço de terreno necessário para as inhumações. tolhendo-se os vivos do gozo dessa porção de terras necessarias aos usos de cada um e de todos. As cidades tendem a estender-se cada vez mais. O aumento da população: a multiplicidade de industrias: o movimento commercial: o espirito de iniciativa individual e o espirito de iniciativa collectiva dos governos: o bem estar dos ricos e a diminuição dos incommodos dos pobres - são. esses. outros tantos factores distintos masque influem e convergem para um efeito só: o alargamento da area da actividade social. o augmento progressivo e incessante das cidades.²¹²

²¹⁰ VIANNA, MANOEL Affonso. *Da cremação dos cadaveres*. RJ : Typ. Lombartes. 1884. P. 20.

²¹¹ Id.

²¹² CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. Op. cit. p. 94.

O argumento de Campista é ressaltado por João Bathista Lopes, (1882):

A cremação é muito economica. Esta vantagem é uma das mais importantes (...) Se a cidade do Rio de Janeiro admitisse a cremação como methodo geral de sepultura, necessitaria de um crematorio que bastaria conter tres fornos e algumas salas. Se compararmos o espaço que occuparia esse crematorio com o que occupam os nossos vastos cemiterios, veremos que o methodo de cremação necessita de um espaço relativamente exíguo(...)

Para nós a occupação progressiva do logar é um grave inconveniente dos cemiterioss.(...) Quanto mais vasta for a cidade, tanto mais extenso deverá ser o seu cemiterio, cujo crescimento é proporcional ao aumento do numero dos habitantes. As cidades e os cemiterios crescendo simultanea e progressivamente, dia virá em que, não havendo mais terreno a disputar, os nossos cemiterios não poderão continuar a existir.²¹³

Os crematórios descritos nas teses médicas eram de duas categorias: "1ª, os fornos de cornua; 2ª, os fornos de gaz." Onde, "Os primeiros são principalmente fornos de distillação dos corpos; os segundos , fornos de combustão. A estes últimos, ao menos no estado actual da questão, está reservado o mais lato campo de operações."²¹⁴ Fora isso, as qualidades e estruturas dos fornos eram enumeradas pelos formandos como CAMPISTA (1882) e também LOPES (1882). Para os mesmos:

A primeira qualidade de um forno de cremação é destruir e aniquilar completamente o corpo. Sob esse ponto de vista, os fornos de incineração pelo ar ou pelos gases inflammaveis apresentam incontestaveis vantagens. A cremação deve ser prompta , completa e executar-se directamente em apparatus especiais. No acto da cremação não se devem desprender gases nem vapores fetidos ou deleterios. As cinzas devem ser isentas de toda mistura e susceptiveis de se recolherem prompta e facilmente. O custeio do apparatus e o de uma operação devem ser os mais modicos possiveis. Enfim, o apparatus deve permitir que se pratiquem sem interrupção varias incinerações successivas. As diferentes partes deste problema foram estudadas, analysadas e satisfactoriamente resolvidas²¹⁵.

²¹³ LOPES, Henrique Ladislau de Souza. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos cadáveres*. p. 59.

²¹⁴ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 149.

²¹⁵ LOPES, Henrique Ladislau de Souza. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos cadáveres*. Op., cit. p. 59.

Os aparelhos e técnicas da cremação eram vistas pelos médicos adeptos como um sopro do progresso. Pois através da cremação, não apenas a insalubridade das cidades seria de certa forma resolvida, mas também o que se refere ao espaço das cidades e os gastos fúnebres seriam bem menores.

Mesmo ressaltando todos estes pontos positivos, no Brasil, a proposta cremacionista, no período analisado, não foi aceita na prática. A proposta do Conselheiro Leoncio Carvalho não passou de teórica, assim como a construção dos fornos para a cremação. O que levava Homero CAMPISTA, (1882), afirmar: "que o Brasil se tenha conservado estacionário, quando nações menos adiantadas teem tomado a peito a questão da cremação dos cadáveres e não teem poupado esforços para elucidá-la de conformidade com os princípios da sciencia e sim as exigencias do sentimento individual e da satisfação publica."²¹⁶ Para ele, o Brasil se manteve estacionário nos progressos científicos da cremação. Algo que corrobora com o sentimento tanatológico da sociedade brasileira oitocentista, e presente na opinião de alguns formandos, onde "os adeptos do systema de queimar o homem para o desenvolvimento do industrialismo vil e immoral" iam contra a Moral, o Sentimento e a religião. Para essas afirmações, os defensores da cremação argumentavam que os homens deveriam sumir do que apodrecer, e nada proibia o exercício espiritual na prática da cremacionista:

A incineração do cadaver, tão bem como o enterramento, presta-se á realização das formalidades religiosas. O padre pôde exercer o seu officio fúnebre acompanhando o morto á cova ou conduzindo-o ao forno crematorio. Não há lei nenhuma que prohiba, a não ser a lei do bom senso, que os exercicios espirituaes que se praticam junto a uma eça ou junto a um tumulo, se pratiquem do mesmo modo junto a mesma eça e junto ao forno da cremação. Ao morto e á sua familia fica inteiramente garantida a liberdade de exigir ou de prescindir da pessoa do padre. (...) No forno da cremação todas as religiões se confundem, todas as opiniões se confraternizam, todos os interesses desaparecem, somem-se todas as desavenças. Não haverá mais necessidade da secularização dos cemiterios, medida

²¹⁶ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 149.

simplesmente racional e humanitária.²¹⁷

Mesmo para alguns médicos versados nas idéias progressistas e científicas, a cremação era um ato radical e que eliminava o amor e culto aos mortos e conseqüentemente à Pátria. Como já foi exposto, os cemitérios se tornaram um dos lugares privilegiados de demonstração de amor à família e a Pátria.

Nesse sentido, muitos adeptos dos cemitérios debatiam as afirmações cremacionistas com o determinados argumento, como o utilizado por Carlos Augusto Duarte, (1882):

Assim o apêgo para os restos do ser amado vai crescendo entre os homens, o respeito e o amor aos mortos vai aumentando, como se pôde observar na beleza dos cemiterios, nos cuidados de que cercão tumulo, nas visitas que fazem as necropoles. Poderá porventura a cremação com seu systema de reduzir o homem a principios minerais, instituir dos restos dos cremados um culto? Que veneração e respeito nos pôde merecer um punhado de phosphato de cal? Combato os cremadores como quizerem o cemiterio, falle-se, embora, em nome da industria e da agricultura, realcem, embora com todo o entusiasmo as suppostas vantagens da incineração dos cadaveres, o cemiterio tende positivamente a continuar, porquanto elle é o livro do passado que serve para instruir o presente.²¹⁸

Os argumentos dos adeptos dos cemitérios foram reforçados por um outro de maior consistência científica. O da Medicina Legal.

Ciência considerada diversificada, a Medicina Legal no Brasil ganhou espaço no fim do século XIX em artigos e Teses médicas, em especial na Bahia. Para Liliam SCHWARCZ, "nos anos 1890 será a vez da Medicina Legal, com a nova figura do perito, que ao lado da polícia explica a criminalidade e determina a loucura, para nos anos 1930 ceder lugar ao "eugenista", que passa a separar a população enferma da sã."²¹⁹ A influência da Medicina Legal francesa foi decisiva no Brasil, trazendo um novo modo de

²¹⁷ Ibid. p. 128.

²¹⁸ DUARTE, Carlos A. de Oliveira. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadaveres*. Op. cit.

²¹⁹ SCHWARCZ, L. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. SP: Companhia das Letras, 1993. p.190.

olhar o cadáver. Predominante na Bahia, a Medicina Legal ganhou adeptos entre os que defendiam os cemitérios. Para LOUDARES, (1884), por exemplo:

É perante a medicina legal que nós vemos baquear completamente a idéia da cremação dos cadáveres. Nesse terreno a luta é impossível: vós, partidários da cremação, só possuis armas de fantasia. Em busca de provas, que esclarecerão os mysterios de um crime, muitas vezes a justiça vae pedir luzes ao medicolegista: e quando se trata de averiguar um crime, sômente suspeitado tempo depois da morte, é na exumação do cadaver, e em pesquisas toxicologicas feitas nessa materia putrefacta, que o médico encontra recursos.²²⁰

Considerando as palavras acima, observa-se que um novo tipo de médico surge com importância e destaque, o médico legista. O cadáver começa a ser visto com um novo olhar, mais complexo, pois é ainda percebido como um agente nocivo ao espaço urbano, mas que também poderia ser útil em sanar outra doença, a da criminalidade. Sobre isso, as palavras do estudante Januario CICCIO, (1906), da Bahia:

Heroína de tamanha luta, a Higiene apregoava por todos os cantos do mundo a sua victoria immensa mandava que fossem cumpridas as prescrições que ella dictava como filha da sciencia. quando a medicina legal, num grito de autoridade maior, ordenou em contrario, dizendo que a cremação era um obice insuperável à verificação dos crimes descobertos tardiamente e impunha a inhumação.²²¹

A Medicina Legal tornava-se uma perspectiva mais presente que a própria higiene. No entanto, alguns cremacionistas afirmavam que os crimes poderiam ser resolvidos mesmo com a cremação. Esta era denunciada como uma técnica que encobriria os crimes e protegia os criminosos. CAMPISTA, (1882), fervoroso defensor da cremação, observa:

Nós, os partidarios da cremação, queremos acabar com as exumações juridicas porque essas exumações em nada diminuem o numero dos criminosos: queremos acabar com as

²²⁰ LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 47.

²²¹ CICCIO, Januário. *Ligeiras considerações sobre O destino dos cadáveres perante a Higiene e a Medicina Legal*. Op. cit. p. 55.

exumações jurídicas. mas queremos acabar com as epidemias mais mortíferas do que os assassinos. queremos consolidar os laços da família que vão afrouxando. queremos, valer-te. sociedade. no phisycos e auxiliar no moral. Dizen-te que a incineração dos mortos arrasta após si a impunidade do crime: dizen-te que a cremação dos cadáveres é um empecilho terrível ao bom andamento da justiça, que é um ataque à segurança individual, que é a anulação do homem e da sociedade. Como si a inhumação fosse uma garantia à tranquilidade publica: como si o cemiterio fosse um auto sempre verdadeiro em cujas paginas se gravassem as provas inconcusas do crime e fosse bastante o folhear-as para não só reconhecer o assassinato como para descobrir e castigar o criminoso.²²²

A Medicina Legal trazia não apenas um novo olhar sobre o cadáver, mas também transformava o conteúdo de algumas Teses médicas. Januário CICCO, (1906), afirma a cremação como o melhor ocultamento para os cadáveres:

Ante os lamentáveis resultados obtidos com a inhumação nos templos e cemiterios, foram se agitando os espiritos para o bem. e em campos diversos da discussão se gladiavam os sectários da sepultura no sólo e os defensores invencíveis do forno crematorio até que, proclamada a superioridadeda cremação sobre a inhumação: sancionada pela hygiene a grande lei que o homem deve desaparecer e não apodrentar-se: provado, com a exuberancia dos factos, que os cemiterios infeccionam a atmospheria com as suas emanações mephiticas e germens pathogenos e convindo os sabios que a incineração dos mortos é o methodo de sepultura que melhor segurança offerece aos ataques da infecção, demonstrado ficou que a destruição pelo fogo não é contraria às crenças e nem à anthropologia.²²³

Ao mesmo tempo, um pouco mais a frente em seu trabalho, o mesmo afirma que a Medicina Legal é a "inimiga intransigente da destruição pelo fogo, quando a encara sob o ponto de vista da criminalidade, pretende justificar que com a cremação a freqüência dos crimes chegará a ponto de a todo instante se estar perigando a morte."²²⁴

A Medicina Legal fez parte de uma nova fase na história médica do Brasil. Uma história onde a cremação participou como um o ideal máximo da higienização das

²²² CAMPISTA. Homero. Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres. Op. cit. p. 107.

²²³ CICCO, Januário. Ligeiras considerações sobre O destino dos cadáveres perante a Higiene e a Medicina Legal. Op. cit. p.53.

²²⁴ Id.

idades. Em que o olhar presente nas Teses defendidas pelos formandos das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia esboçaram o debate e a preocupação existente no Brasil relativo à saúde pública.

Mesmo ainda não exercendo a função de médico, os formandos representavam uma classe que trouxe mudanças para a estrutura da sociedade brasileira no século XIX e posteriormente. No dizer de Homero M. Campista; "a mais activa, a mais iniciadora das batalhas pacíficas e uteis á sociedade brasileira, a que mais honra no estrangeiro o nosso baluarte científico"²²⁵

²²⁵ CAMPISTA, Homero. *Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p.5.

4. Conclusão

O crescimento da Medicina Legal nos círculos médico - acadêmicos trouxe um novo olhar sobre o cadáver no fim do século XIX. O cadáver passa a ser visto como um importante instrumento para uma possível solução de crimes. Sendo preciso preservá-lo para eventuais investigações. Diante desta implicação, a cremação perdia seus fundamentos, e a inumação higiênica tornava-se a melhor solução do ponto de vista médico e também sócio-cultural.

Para a sociedade, a inumação dos mortos significou o elo com o passado, pessoal e da Nação. Onde o cemitério tornou-se o espaço privilegiado da sociedade para o culto aos mortos. Higiênico, ele definiu o espaço dos mortos na sociedade contemporânea..

Mesmo que de natureza teórico - acadêmica, as teses foram parte do surgimento de um saber médico social no Brasil, onde o ponto privilegiado foi o cadáver. Ao expor a proposta da cremação ou do cemitério, os formandos formularam o ideal de uma Medicina Social brasileira e da estruturação de novos hábitos tanatológicos no Brasil oitocentista.

O olhar médico sobre os cadáveres encontrou eco mais tarde nos debates de engenheiros sobre a construção dos cemitérios e crematórios. Um olhar pioneiro, que está presente hoje nas preocupações ambientais. Em que os cemitérios são analisados como possíveis fontes geradoras de impactos sobre o meio ambiente.

A localização e operação relacionadas às necrópoles nos meios urbanos são acompanhados por especialistas. E como observavam os formandos das Faculdades de Medicina no século XIX, a contaminação de mananciais hídricos por microrganismos que proliferam no processo de decomposição são a maior preocupação. Nesse sentido, a garantia de qualidade é um dos fatores mais importantes para os cemitérios atuais.

Hoje, os cemitérios se localizam no interior dos centros urbanos. A sociedade não percebe o cemitério. Ou melhor, prefere não o perceber. Ele é visto como um elemento a mais da cidade. Modernos, os cemitérios destacam-se por suas inovações a serviço da modernidade. Na busca de economizar o espaço restrito das cidades, ele se tornou vertical. Para o culto contemporâneo, onde a morte deve ser vivida na privacidade, surgem os cemitérios no meio de parques e distantes da agitação urbana.

A cremação, ideal progressista no olhar presente nas Teses médicas, ainda é vista como um modo alternativo para o destino dos cadáveres no Brasil. Diferente do século XIX, a cremação é sugerida hoje como um modo mais barato que a inumação tradicional. Além disso, grandes cidades buscam propagar a técnica entre a população, no intuito de evitar a construção de novos cemitérios. Onde o caixão biodegradável é utilizado nas cerimônias que antecedem as cremações. Feito de areia e gelatina, o "caixão ecológico" dissolve na água em somente 24 horas e ao ser enterrado se desfaz em nutrientes orgânicos para o solo. Nesse sentido, todas as inovações do presente tiveram seus ideais já formulados pelo olhar dos formandos em Medicina sobre os cadáveres.

A presente pesquisa buscou esboçar parte do que foi o olhar médico brasileiro sobre os cadáveres. Olhar que trouxe as propostas de cremação e do cemitério higiênico para um melhoramento do espaço urbano. Um olhar de saúde pública.

5. Referências Bibliográficas

Arquivos e Bibliotecas

Biblioteca Pública do Paraná,

Biblioteca da Universidade Federal do Paraná - Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes e Direito,

Biblioteca Do Hospital das Clínicas - H.C. UFPR - Setor Ciências da Saúde,

Fontes impressas

ALBUQUERQUE, Artur Moura. **Da nocuidade da putrefação dos cadáveres sepultos e dos meios de que dispõe a Hygiene para attenual-a na construção e manutenção das necropoles.** Bahia: Typografia Imprensa moderna de Prudencio de Carvalho. 1904.

CAMPISTA, Homero M. **Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres.** Rio de Janeiro : Typografia e Lithografia de Moreira, Maximino & C. 1882.

CICCO, Janvario. **Ligeiras considerações sobre o destino dos cadáveres perante a Hygiene e a Medicina Legal.** Bahia: Typografia de Salvador. 1906.

DUARTE, Carlos A. de Oliveira. **Vantagens e inconvenientes da cremação de cadáveres.** Rio de Janeiro: Typografia do Oliveira. 1882.

LOUDARES, Carlos A. de Campos. **Da cremação de cadáveres.** Rio de Janeiro: Typografia do Oliveira. 1883.

SOUZA, Henrique L. **Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos cadáveres.** Rio de Janeiro : Typografia Camões - Fonseca. 1882.

VIANNA, Manoel Affonso. **Da cremação dos cadáveres.** Rio de Janeiro: Typografia Lombares. 1882.

Artigos

FERREIRA, R. F. **A Medicina no Brasil no século XIX: Regulamentação de sua Prática e de seu Ensino.** Disponível em: < www.bibliomed.com.br >

MICHEL Foucault e a medicina. **Folha de São Paulo**, São Paulo, SP. Disponível em: < <http://www.estadao.com.br/edicao/especial/foucault/foucmed1.html> >

CATROGA, Fernando. A cremação na época contemporânea e a dessacralização da morte. IN: **Revista portuguesa de história**, Lisboa. (s/n), 1980.

MACEDO, Carmem. A Produção social da saúde. IN: **Vida Pastoral** . Jan-Fev. 81. Ano XXII n. 96.

REIS, J. J. O cotidiano da morte no Brasil oitocentista. IN: **História da vida privada no Brasil**. Tomo 2.

VOLVELLE, Michel. Sobre a morte. IN: **Ideologias e mentalidades**. SP: Brasiliense, 1985.

RODRIGUES, Cláudia. A cidade e a morte: a febre amarela e seu impacto sobre os costumes fúnebres no Rio de Janeiro(1849-50) IN: **História, ciências e saúde-Manguinhos**, VI (1) : mar - jun, 1999.

CHAUNNU, Pierre. Mourir à Paris. IN: **Annales: Esc.** 31: (Jan-Fev). s/d.

Bibliografia

ARIÉS, Philippe. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro. Francisco Alves, 1977, 2V.

CANGUILHEM, George. **O normal e o patológico**. RJ, Forense, 1978.

Collecção das leis do Império do Brasil. Ouro Preto. Typografia Silva, 1886.

Constituições do Brasil (de 1824,1891, 1934,1937, 1946 e 1967 e suas alterações), Brasília, Senado Federal, 1986, 2v.

CORBIN, Alain. **Saberes e odores: o olfato e o imaginário nos séculos XVIII e XIX**. São Paulo , Companhia das Letras, 1987.

CRESPO, Jorge. **História do corpo**. Lisboa: Difel, 1990.

DALLEDONE, Márcia S. **Saúde e doença na Província do Paraná. 1853-1889**. Curitiba, 1989. Tese (Doutorado em História) - Departamento de Pós Graduação em História, Universidade federal do Paraná.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder** . Rio de Janeiro, Graal , 1980.

_____. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro , Florense , 1980.

GENNEP, Arnold Van. **Os ritos de passagem**. Petrópolis: Vozes, 1977.

LESSNER, Markus. **O homem- seu corpo e espírito**. SP: Círculo do Livro,[197~].

LUZ, Madel Terezinha. **Medicina e ordem política brasileira**. Rio de Janeiro, Graal, 1982.

_____. **Natural, Racional, Social. Razão médica e racionalidade científica moderna.** RJ: Campus, 1988.

NUNES, Everardo D. Org. **Medicina social : Textos 3, aspectos históricos e teóricos.** RJ : Global editora, 1983.

RAGO, Margareth. **Do cabaré ao Lar: a utopia da cidade disciplinar. 1890-1930.** São Paulo: Paz e Terra, 1987.

REIS, João José . **A morte é uma festa. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX.** São Paulo , Companhia das Letras , 1991.

REZENDE, Ana Lúcia M. de. **Saúde, dialética do pensar e do fazer.** SP: editora Cortez, 1986.

ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social.** Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____. **Uma história de saúde pública.** SP: Unesp/ Hucitec, 1994.

RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos.** RJ: Secr. da cultura, 1997.

SANTOS FILHO, Licurgo. **História da medicina brasileira.** São Paulo, USP , 1990. Volume I.

SINGER, Paul. **Prevenir e curar. O controle social através dos serviços de saúde.** RJ: Forense. 1978.

SHELLEY, Mary. **Frankenstein.** SP: Ediouro, s/d.

SCHWARCZ, Liliam. **O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870 - 1930.** SP: Companhia das letras. 1993.

Apêndice 1 - As Teses médicas

Antes de iniciar-se a discussão proposta pela presente pesquisa, optou-se por fazer uma breve exposição acerca do material utilizado como fontes documentais. Algo de importância, frente as implicações que as teses trazem em si. Exigindo assim, uma metodologia de trabalho específica em sua análise.

Como já foi exposto na introdução, as fontes utilizadas pelo presente trabalho foram teses acadêmicas produzidas pelos alunos que estavam se formando nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. O período onde estes trabalhos foram produzidos foi entre 1882 e 1904.

É importante ressaltar que existiam outros órgãos médicos de destaque ao longo do século XIX. Pode-se enumerar a Sociedade de medicina do Rio de Janeiro, fundada em 1829 e que em 1835 foi elevada como imperial Academia de medicina.¹ Esta instituição se destacou por suas inúmeras publicações relativas à saúde Pública no Brasil:

Desde sua fundação, a Sociedade de Medicina exerceu profunda influencia sobre as decisões governamentais em matéria de saúde pública. Embora possuísse número reduzido de associados, pois dos 132 sócios existentes em 1832, 30 eram membros honorários e 70, correspondentes, ela era freqüentemente solicitada a opinar sobre assuntos médicos.²

Fora essa presença marcante da academia carioca, tinha-se de igual importância, as publicações da Gazeta Médica da Bahia. Assim, enquanto publicação mensal, a *Gazeta médica* ganhou certa notoriedade, sendo composta pelas seguintes seções: bibliografia, medicamentos novos e vocabulário médico, necrologia, editorial e ensaios inéditos.³

Assim, sabe-se da rica documentação que tais órgãos poderiam fornecer. No entanto, apesar da existência e importância deles e da produção médica e científica repassada para os

¹ E Academia Nacional de medicina em 1889.

² SINGER, Paul. *Prevenir e curar. O controle social através dos serviços de saúde*. RJ: Forense. 1978.

³ SCHWARCZ, Liliam. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870- 1930*. SP: Comp. Das Letras. 1993.

meios sociais e o próprio governo imperial e posterior República, privilegiaremos as já citadas teses médicas das faculdades da Bahia e do Rio de Janeiro. Primeiro, por serem os trabalhos das referidas faculdades, os disponíveis para o estudo sobre o olhar médico sobre o cadáver.⁴

O grupo das fontes primárias compõem-se de sete teses médicas⁵ produzidas nas faculdades de medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. Assim, observou-se as características básicas dos documentos que são de natureza institucional e escritos teóricos e como os próprios formandos colocam, "teses inaugurais de final de curso". Com base em tais características, elaborou-se uma tipologia de fontes, baseado nos seguintes pontos: as idéias dos formandos, algum argumento destacável em relação ao tema, a estrutura dos trabalhos, origem do trabalho.

Tabela referente à tipologia das fontes

Tese	Ano	Origem	Proposta	Estrutura	Destaque
Vantagens e Inconvenientes da cremação dos cadáveres	1882	Fac. de Medicina do Rio de Janeiro	Cremação	Abrangente texto crítico e com alguns pontos inéditos	Cremação como solução higiênica e para o crescimento das cidades.
Vantagens e Inconvenientes da cremação dos cadáveres	1882	Fac. de Medicina do Rio de Janeiro	Cemitérios higiênicos	Normal de uma tese de final de curso	Utiliza muitos trechos da tese 1, mas defende os cemitérios como espaço da lembrança da família e da Pátria e memória.
Vantagens e Inconvenientes da cremação dos cadáveres	1882	Fac. de Medicina do Rio de Janeiro	Cremação	Normal de uma tese de final de curso	Trabalha sobre a cremação solucionar a falta de espaço urbano.
Da cremação dos cadáveres	1883	Fac. de Medicina do Rio de Janeiro	Cemitérios higiênicos	Abrangente defende cemitério, mas vê a import. Hig. da cremação	O túmulo tem apoio do tempo, ele é necessidade
Da cremação dos cadáveres	1884	Fac. de Medicina do Rio de Janeiro	Cemitérios higiênicos	Abrangente relação com a medicina Legal	Coloca que a cremação ataca a segurança pública
Da Nocuidade da putrefacção dos cadáveres sepultos...	1904	Fac. de Medicina da Bahia	Cemitérios higiênicos	Abrangente Tese de higiene	Apresenta propostas higiênicas completas e complexas (Pasteur inf.)
Ligeiras Considerações..	1906	Fac. de Medicina da Bahia	Cremação	Abrangente	Uso da preservação dos corpos, mas defende a cremação

⁴ Um outro ponto é importante ressaltar. Tanto a academia, a gazeta médica e as faculdades possuíam muitas vezes, os mesmos membros. Era um círculo onde eram discutidos e formulados os conhecimentos sobre a saúde do Brasil. Assim, os temas eram discutidos por todo esse círculo. E a discussão sobre os cadáveres também eram discutidos por todo esse círculo.

⁵ Teses já referenciadas na introdução, pg. 5 e 6.

Com base no quadro da tipologia de fontes, observa-se que mesmo teóricas e frutos de uma obrigação acadêmica, as teses demonstram várias questões importantes. E conjuntamente, um determinado olhar sobre o cadáver. Olhar que recebe influências de uma conjuntura histórica maior. Influências que podem ir das descobertas científicas ocorridas no universo europeu até a busca da medicalização da sociedade por parte do governo Imperial e república. Por isso a presença do tema nos círculos médicos.

É importante ressaltar que a literatura médica, aqui analisada, sobre os cadáveres possui uma natureza de um saber acadêmico-teórico e institucionalizado. Coloca-se isso, pois os doutorandos das duas faculdades de medicina precisavam escrever, defender uma idéia e publicá-la sobre forma de tese no final de seus cursos. Denominadas de 'teses inaugurais', muitos desses trabalhos traziam em suas introduções o seu caráter obrigatório.

Nesse sentido, observa-se a emergência de um saber médico no país dentro de um contexto de mudanças estruturais que vão da esfera política à cultural. Pois, inseridos em tal contexto, as discussões acabam ganhando um teor institucional de discussão. Mesmo que teóricos, as teses propõem melhoramentos no espaço urbano e da higiene pública. E isso está presente nas teses escritas e defendidas no final do curso de medicina.⁶

Em 1882, na introdução de seu trabalho de formando, o jovem doutor Carlos Augusto de Oliveira Duarte escrevia que "o regulamento da Faculdade exigia a apresentação de uma these para receber o grão de doutor em medicina, escrevendo pois este trabalho somos antes obrigados pelo dever que pela vontade."⁷

As palavras diretas do formando da faculdade de medicina do Rio de Janeiro acaba refletindo na própria estrutura de seu trabalho. Pois como ele mesmo ressalta "nada existe de original na palida descrição que nos incumbimos de dar uma importante questão tão importante de higiene social"⁸

As palavras de Duarte são importantes, pois elas demonstram a importância que as dissertações escritas pelos doutorandos tinham para as faculdades e mesmo para a sociedade. Ressaltando o dever, o doutorando Duarte é pragmático em seus dizeres. Coloca o dever e demonstra que trabalha com um assunto que é discutido nos meios acadêmicos da formação

⁶ Observa-se isso, pois a medicina brasileira a partir do século XIX, se insere como um ativo agente na construção de um país saudável e que tinha por objetivo o progresso

⁷ DUARTE, Carlos A. O. *Vantagens e Inconvenientes da cremação dos cadáveres*. RJ: Typ. De Oliveira. 1882

⁸ IBID.

médica do núcleo do Rio de Janeiro. Já que "os temas elegidos para as Teses eram selecionados pela Faculdade, que publicava anualmente uma lista, da qual cada aluno escolhia seu tema. Isto não só limitava a possibilidade de cada aluno escolher um tema que representasse os seus interesses específicos na área do conhecimento médico, como também dirigia a escolha para o que fosse conveniente à faculdade"⁹

Assim, a profusão de teses sobre os cadáveres demonstra que a preocupação com o cadáver imperava nos meios acadêmicos na década de oitenta do século XIX. Ao mesmo tempo, reflete a falta de liberdade dos estudantes em escolher seu tema. Algo sempre presente, mesmo que nas entrelinhas dos trabalhos. Também o formando Januario Cicco da faculdade da Bahia em 1906, possui palavras que denotam um tom de revolta sobre o dever da dissertação:

Findo o nosso curso. A vexatoria disposição de lei que nos impõe escrever um livro, pesou sempre em nosso espirito como uma terrivel ameaça à liberdade de pensamento, uma coacção à vontade individual, desde que iniciamos o estudo de medicina. E agora, mais do que nunca, ella se nos afigura prenhe de estulticias, desvirtuada de todos os principios bons: agora que de perto sentimos a ferrenha imposição legal, é que os nossos hombros se abaixam ao peso de tão grande fardo! Desobedecel-a, seria incorrer na pena de nos ladiar o direito de profissional: cumprindo-a, por conveniencia, emprehendemos um sacrificio maior que as nossas forças.¹⁰

Nesse sentido, para Cicco, escrever a "these", é algo obrigatório e que não combina com a livre expressão de pensamento. E como ele mesmo coloca, é obrigado a escrever, pois senão "seria incorrer na pena de nos ladiar o direito de profissional"¹¹

Fora a escolha do tema, outros pontos interessantes podem ser inumerados sobre as teses médicas. Sobre isso, Luz comenta:

A impressão se dava às custas dos próprios alunos, sem nenhuma ajuda da instituição de ensino. A faculdade cabia apenas oferecer os serviços de um lente para a orientação de cada teses, era chamado de Presidente da Tese. Assim, dentro da estrutura formal de construção das teses, cabia às "Dedicatórias", na maior parte das vezes, mais importância que a própria dissertação, sendo muitas delas ricas em conteúdo político, social e humanístico.¹²

⁹ LUZ, Madel T. *Medicina e ordem política brasileira*. RJ: Campus, 1988, p. 114

¹⁰ CICCIO, Januario. *Ligeiras considerações sobre o destino dos cadáveres perante a hygiene e a Medicina Legal*. Bahia, Typ. De Salvador, 1906.

¹¹ IBID.

¹² LUZ, Madel T. *Medicina e ordem política brasileira*. Op. cit. p. 115.

Mas nem todos os médicos viam na escrita das teses algo de cunho obrigatório. Pensamento diferente tinha o expresso pelo médico formado na faculdade de medicina do Rio de Janeiro; Homero Moretzsohn Campista.

Escrita em 1882 e de conteúdo denso, a tese do referido médico se considera como "uma voz que se perde no grande zimbório dos conhecimentos humanos" e onde ele "é uma voz sincera porque é jovem convicta, porque tem cega confiança na grandeza da idéia que vae defender."¹³

Nesta perspectiva, as palavras que referimo-nos acima demonstram algo mais importante do que a opinião dos doutores sobre o fato de escrever a tese de final de curso. Mas a obrigatoriedade de tal ação. E isso deve ser pensado não como um simples regulamento interno das faculdades, mas como parte da própria institucionalização do saber médico no Brasil. Algo de importância, já que os médicos disputavam espaço com os barbeiros e curandeiros.

O decreto de 1832 fez parte de um longo processo de consolidação da medicina no Brasil. Pois a partir de então, a medicina passa a ser vista como atividade diversa da até então praticada por barbeiros e práticos. Fato este ilustrativo, já que a prática do charlatanismo ainda era muito presente no século XIX.

O completo processo de institucionalização da medicina no Brasil ocorre, principalmente, após a década de 1870. Schwarcz observa que os cronistas são unânimes, porém, em datar a década de setenta como um momento de guinada no perfil e na produção científica das escolas de medicina nacionais. A partir de então publicações são criadas, novos cursos são organizados, grupos de interesse começam a se aglutinar.¹⁴

Assim sendo, busca-se demonstrar não apenas a diferença dos barbeiros e curandeiros dos médicos, mas a própria legitimação do saber médico acadêmico brasileiro. Já que este período foi florescente para a medicina brasileira. Pois a produção de teses e trabalhos científicos foi relativamente crescente após a referida data.

Observamos que "foi no século XIX que apareceram publicações -- teses de doutoramento e memórias -- frutos do interesse pelos problemas suscitados e pelos novos conhecimentos sobre a higiene e a saúde."¹⁵

¹³ CAMPISTA, Homero M. *Vantagens e inconvenientes da cremação dos cadáveres*. RJ: Typ. Do Moreira. 1882.

¹⁴ SCHWARCZ, Liliam. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. Op. cit. 198.

¹⁵ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da medicina Moderna*. SP: USP. 1990. 1 V. p. 506-507.

A escrita, a apresentação e a aprovação das teses fortalecia mais o elo entre saber e institucionalização da prática médica, como sendo o ideal nos assuntos saúde e doença. E para que todo esse conjunto ficasse concretizado, eles foram realizados no contexto de uma ritualização que encontramos na sociedade capitalista, onde o saber deve ser legitimado e ter por base uma instituição de poder. Isso ocorre, pois as operações sociais de nomeação e os ritos de instituição se realizam através delas, e onde tem-se a parte que cabe as palavras na construção das situações sociais.¹⁶

A escrita das teses é uma linguagem baseada na ciência. Esta, no dizer de Campista; "é a deusa em cujo altar se prostam-- a Sciencia --, iluminar a estrada do futuro e apontar aos posterios o caminho da Verdade."¹⁷

As palavras do referido médico citado acima, demonstram não apenas sua visão em relação à ciência no universo oitocentista, mas da maioria dos sábios e cientistas do século do progresso que foi o XIX. Mais ufanista em relação à ciência é o formando da faculdade baiana, Arthur de Moura Albuquerque:

Forçado a escrever, afim de podermos receber a ligia investidura desta cavallaria de que nos vamos armar legionario, cavallaria em que a lança é o bisturi e o escudo o livro, a religião é a caridade e o mouro o morbo em todas as suas milhentas manifestações, scntimo-nos pequeno e fraco ante a impotencia do acto, porque, apesar de havermos macerado o espirito em noites mal dormidas, muitas e longas como annos de estudo, genuflexo diante das aras da sciencia, envolto no cilicio asperissimo do raciocinio, que não nos agasalhava o animo contra o frio do desalento, que sóe reinar em taes deshoras no templo deserto de Minerva.¹⁸

Com palavras um tanto poéticas, o doutorando baiano demonstra não apenas a importância da ciência e do saber, mas também a própria obrigatoriedade da tese de final de curso. Em suas palavras, o simples ato de escrever a tese é importante não apenas para o recebimento do grão de doutor, mas algo mais que é o de uma "ligia investidura", onde o médico é um "legionario" que irá lutar pela saúde da comunidade. E isso é reforçado pela própria situação da ciência na sociedade capitalista. Pois ela acaba se tornando um espaço específico de saber, que no caso aqui analisado, materializa-se nas faculdades de medicina do Rio e da Bahia.

¹⁶ BRANDÃO, Helena H. Nagamine. *Introdução à Análise do Discurso*. 7. Ed. SP: Unicamp. 1998.

¹⁷ CAMPISTA, H. *Vantagens e Inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit. p. 7

¹⁸ ALBUQUERQUE, A. *Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios que dispõe a hygiene para attenual-a na construcção e manutenção das necropoles*. Bahia. Imprensa moderna de Prudencio de Carvalho .1 904.p. IV.

As faculdades, enquanto geradoras de saberes específicos, legitimam e concluem o ritual da formação do médico perante a sociedade. E os próprios formandos possuíam esta visão. As palavras já descritas de Albuquerque demonstram tal fato. Algo também presente e reforçado na tese de Homero Campista, principalmente, por suas palavras em relação ao dever que a sociedade acaba colocando para o médico que se forma. Pois este, "tanto ou mais do que qualquer outro representante das diferentes classes sociais, deve ter em alto grau a larga compreensão do progresso, é forçado a ocupar-se das questões vitais da pátria."¹⁹

E com base no saber científico e da livia investidura que academia oferece aos futuros médicos que eles podem oferecer um outro olhar ao cadáver. Um olhar não sacralizado. Mas científico sobre o cadáver, do lugar que ele deve ocupar. É a medicalização do cadáver no olhar dos formandos das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia de 1882 à 1906.

¹⁹ CAMPISTA, H. *Vantagens e Inconvenientes da cremação de cadáveres*. Op. cit.

ANEXOS

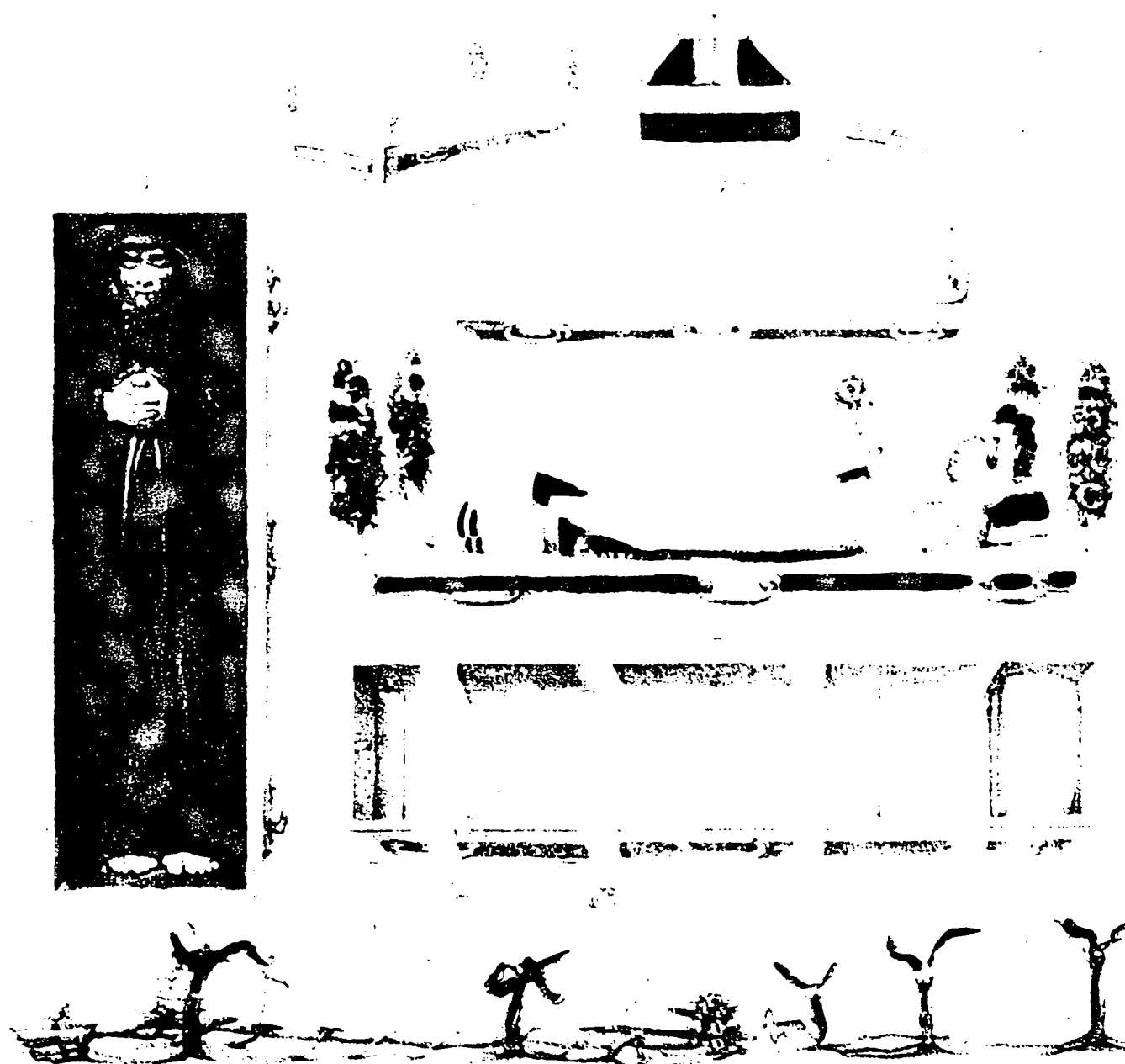
- Figura 1- Debret, Prancha 31- superior : As sepulturas nas igrejas
- Figura 2 - Debret, Exemplos de embalsamentos
- Figura 3- *"De Humanis Corporis Fabrica"*
- A Lei de 1850
- A presença da Cadeira de Anatomia nas Faculdades de Medicina
- As Proposições : "Os Alcalóides Cadavéricos" ou "Ptomainas de Selmi"
- Dedicatória ao Centro Positivista
- Folha de rosto de Tese apresentada à faculdade de Medicina do Rio de Janeiro
- Folha de rosto de Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia



Fiéis aguradam no interior das igrejas sentados sobre as sepulturas. "Enquanto os sepultamentos eram feitos no interior das igrejas, a maioria delas não tinha bancos como hoje o dia". (RODRIGUES, Cláudia. A cidade e a morte: a febre amarela e seu impacto sobre os costumes fúnebres no Rio de Janeiro. (1849-50) IN: **História, ciências e saúde--Manguinhos**, VI (1) : mar - jun, 1999. p. 65).

FIGURA 1 - DEBRET, PRANCHA 31- SUPERIOR, UNE MATINÉE DU MEcredi SANT A L'EGLISE.

FIGURA 2 - DEBRET, PRANCHA 26- DIVERSA CERCUEILS.



Exemplos de embalsamentos comuns no século XVIII e XIX no Brasil: tipos de mortalhas, caixões alugados para o transporte dos mortos. (RODRIGUES, Cláudia. A cidade e a morte: a febre amarela e seu impacto sobre os costumes fúnebres no Rio de Janeiro (1849-50) IN: **História, ciências e saúde--Manguinhos**, VI (1) : mar - jun, 1999 p 68)

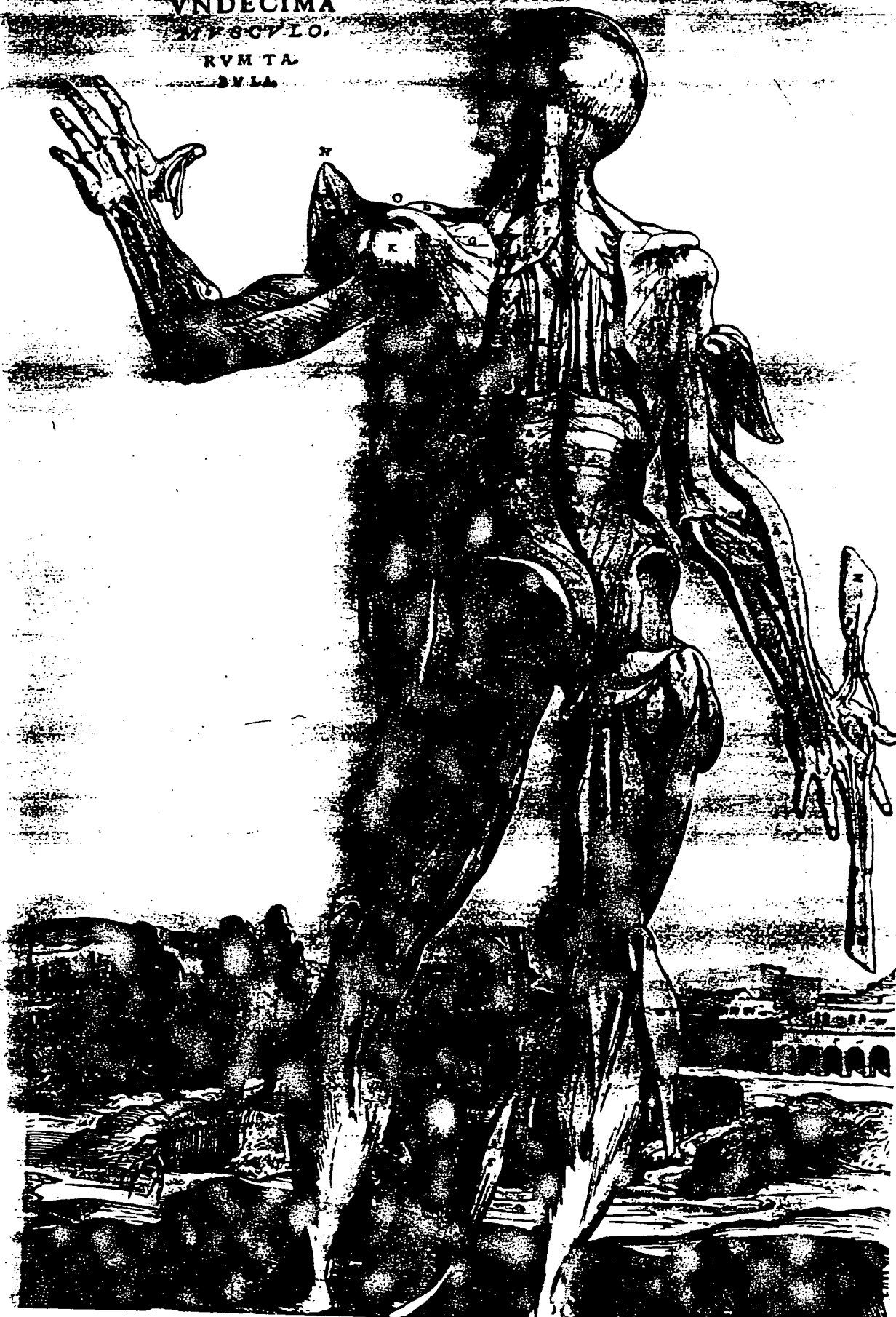
FIGURA 3 - ANDRÉ VESALIO - *DE HUMANIS CORPORIS FABRICA*. - 1453.

VNDECIMA

MYSCVLO.

RVM TA

SVLA



Descrição anômica dos músculos. Presença da Anatomia topográfica.
(The Body. IN: Life- Science Library. NY. 1970. p. 33).

ANEXO

Decreto n° 583, de 5/9/1851

Hei por bem sancionar e mandar que se execute a resolução seguinte da Assembléa Geral Legislativa:

Art. 1° O governo é autorizado:

§ 1° Para determinar o número, e localidades dos cemitérios públicos, que convenha estabelecer nos subúrbios do Rio de Janeiro;

§ 2° Para regular o quantitativo das esmolas das sepulturas, e o preço dos caixões, e veículos de condução de cadáveres, e tudo o que mais for relativo ao serviço dos enterros, organizando tabelas de taxas, as quais não poderão ser alteradas senão no fim de cada decênio;

§ 3° Para cometer pelo tempo, e com as condições convenientes, salvos os direitos do ordinário na parte religiosa, a fundação e administração dos mesmos cemitérios, assim como o fornecimento dos objetos relativos ao referido serviço a uma irmandade, corporação civil ou religiosa, ou mesmo a empresários, com o encargo de estabelecerem, manterem e conservarem três enfermarias, completamente servidas com boticas regulares, para tratamento e socorro da pobreza enferma, tanto em tempos ordinários como nos casos de epidemia que possam manifestar-se.

Art. 2° A irmandade, corporação, ou empresários, a quem a referida concessão for feita, dará anualmente contas ao governo do que receberem ou dispenderem, sem que este seja obrigado a indenização alguma no caso de déficit.

Art. 3° Logo que estejam estabelecidos os cemitérios públicos, a nenhuma irmandade, corporação, pessoa ou associação será permitido ter cemitérios, nem fornecer os objetos relativos ao serviço dos enterros declarados no art. 1° § 2°, com a pena do perdimento dos terrenos, em que estiverem fundados os cemitérios, e dos objetos do serviço dos enterros, além das outras em que possam incorrer em virtude dos regulamentos do governo.

Art. 4° O governo poderá permitir cemitérios particulares com as

condições que julgar convenientes:

§ 1° Aos prelados diocesanos, que poderão ter jazigos nas suas catedrais, ou capelas;

§ 2° Aos mosteiros e conventos, para sepultura somente das pessoas da sua comunidade;

§ 3° As irmandades, que estavam na posse de ter jazigos, contanto que estabeleçam dentro dos terrenos dos cemitérios públicos, e sejam destinados para sepultura de seus irmãos somente: estas Irmandades terão a administração geral, podendo levantar capelas se quiserem;

§ 4° As pessoas de culto diversos do da religião do Estado;

Art. 5° Não são compreendidos na proibição do art. 3°:

§ 1° O cemitério dos Mínimos de São Francisco de Paula, que será conservado na administração da ordem para sepultura de seus irmãos somente.

§ 2° As armações e objetos do serviço fúnebre dentro das capelas dos cemitérios particulares ou dentro das igrejas paroquiais por ocasião de funerais, exéquias ou encomendações, sempre que estes atos possam celebrar-se dentro das mesmas igrejas sem prejuízo da saúde pública.

§ 3° Os veículos de condução de cadáveres e os objetos do serviço fúnebre, que forem de propriedade da casa dos finados, ou prestados gratuitamente por pessoa de sua família ou amizade.

Art. 6° Fica declarado de utilidade pública a desapropriação dos terrenos, e edificios necessários para estabelecimento dos cemitérios, e enfermarias que o governo designar; devendo o valor da propriedade ser previamente indenizado pela irmandade, corporação, ou empresários, que forem encarregados da fundação dos mesmos cemitérios, e enfermarias.

Art. 7° O governo nos regulamentos e instruções que expedir para a boa execução da presente lei, e para a economia e polícia dos cemitérios e funerais, poderá impor penas correccionais de prisão até seis meses, e multa até duzentos mil-réis, observando-se a mesma forma de processo estabelecida para a aplicação e execução das penas impostas nas posturas das Câmaras municipais (...)¹.

DIRECTOR, CONSELHEIRO DR. VICENTE CANDIDO FIGUEIRA DE SABOIA

VICE-DIRECTOR, CONSELHEIRO DR. ANTONIO CORRÊA DE SOUZA COSTA

SECRETARIO, DR. CARLOS FERREIRA DE SOUZA FERNANDES

LENTES CATHEDRATICOS

Doctores:

Conselheiro F. J. do Canto e Mello Castro Mascarenhas	Physica medica.
Conselheiro Manoel Maria de Moraes e Valle . . .	Chimica medica e mineralogia
João Joaquim Pizarro	Botanica medica e zoologia.
José Pereira Guimarães	Anatomia descriptiva.
Conselheiro Barão de Maceió	Histologia theorica e pratica e anatomia pathologica.
Domingos José Freire Junior	Chimica organica e biologica.
João Baptista Kossuth Vinelli	Physiologia theorica e experimental.
João José da Silva	Pathologia geral.
João Damasceno Peçanha da Silva	Pathologia medica.
Pedro Affonso de Carvalho Franco	Pathologia cirurgica.
Conselheiro Albino Rodrigues de Alvarenga . . .	Materia medica e therapeutica, especialmente brasileira.
Luiz da Cunha Feijó Junior	Obstetricia.
Claudio Velho da Motta Maia	Anatomia topographica, medicina operatoria experimental, aparelhos e pequena cirurgia
Conselheiro Antonio Corrêa de Souza Costa . . .	Hygiene e historia da medicina.
Conselheiro Ezequiel Corrêa dos Santos	Pharmacologia e arte de formular.
Agostinho José de Souza Lima	Medicina legal e toxicologia
Conselheiro João Vicente Torres Homem	Clinica medica.
Conselheiro Vicente Candido Figueira de Saboia .	Clinica cirurgica.

LENTES SUBSTITUTOS

João Martins Teixeira	} Secção de Sciencias Accessorias.
Augusto Ferreira dos Santos	
Antonio Caetano de Almeida	} Secção de Sciencias Cirurgicas.
Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro	
João da Costa Lima e Castro	} Secção de Sciencias Medicas.
Nuno Ferreira de Andrade	
José Benício de Abreu	

LENTES INTERINOS

Cypriano de Souza Freitas	Anatomia e physiologia pathologicas.
Daniel Oliveira Barros de Almeida	Clinica obstetrica e gynecologica.
Pedro Affonso de Carvalho Franco	Clinica cirurgica.
Nuno Ferreira de Andrade	Clinica psychiatrica.
Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Hilario Soares de Gouvêa	Clinica ophthalmologica.
João Paulo de Carvalho	Clinica medica.

N. B.—A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas theses que lhe são apresentadas.

A PRESENÇA DA CADEIRA DE ANATOMIA NAS FACULDADES DE MEDICINA

(ALBUQUERQUE, Artur Moura. Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a Hygiene para attenuar-a na construção e manutenção das necropoles. Bahia: Typografia Imprensa moderna de Prudencio de Carvalho. 1904.).

SECÇÃO DE SCIENCIAS ACCESSORIAS

Cadeira de medicina legal

Dos alcaloides cadavericos ou *ptomainas* de Selmi

I

Dá-se o nome de alcaloides cadavericos ou *ptomainas* a productos devidos a putrefacção do cadaver e que apresentam grande analogia com os alcaloides vegetaes.

II

Foi Selmi o primeiro que demonstrou a existencia d'essas *ptomainas* que, contudo, tinham sido assignaladas antes delle pelo Sr. A. Gautier.

III

Estes alcaloides apresentam taes analogias com os alcaloides vegetaes, que um engano lamentavel pôde dar-se nas analyses *post-mortem*.

IV

Essas *ptomainas* formam-se muito pouco tempo depois da morte.

V

Dividem-se os alcaloides de Selmi em dous grupos: um comprehende os alcaloides solidos, fixos, cristallisaveis; o outro encerra os alcaloides volateis.

VI

Algumas *ptomainas* apresentam um poder toxico analogo ao da morfina, da aconitina, da strychnina. Outras são inertes.

VII

Brouardel e Boutmy, que fizeram estudos sobre as *ptomainas*, julgaram ter descoberto um reactivo, o cyanoferrido de potassio, pelo qual se pôde saber si se tem ou não de tratar com um alcaloide cadaverico.

VIII

A reacção indicada era a seguinte: tratando-se um alcaloide cadaverico pelo cyanoferrido de potassio, este transforma-se em ferro-cyanureto pela acção das *ptomainas* e dá azul da Prussia com os saes de ferro.

IX

O Sr. Gautier, porém, provou que essa reacção é geral e não pôde caracterisar as *ptomainas*, porquanto applica-se igualmente a bases phenylicas, á naphthylamina, aos alcaloides picridicos e hydropicridicos, allylicos, acetonicos e aldehydicos.

X

A maior parte d'estas bases são muito venenosas e produziram algumas vezes graves accidentes e mesmo a morte.

XI

No entanto, o reactivo indicado é, apesar de tudo, o unico que apresenta maior numero de probabilidades para guiar o medico legista nos exames cadavericos.

XII

Experiencias e estudos devem ser feitos com o fim de elucidar este ponto obscuro da toxicologia e da medicina juridica.

AO CENTRO POSITIVISTA BRASILEIRO

A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

-aos DOCTORANDOS DE 1883

A' PROVINCIA DO RIO GRANDE DO SUL

Aos Illustrados Chefes de Clinica Medica,

Dr. Domingos de Almeida Martins Costa.

Dr. V. R. Barboza Romão.

A' SOCIEDADE SCIENTIFICA E LITTERARIA

GYMNASIO ACADEMICO

A esse gremio de talentos que resplendem com as côres deslumbradoras das auroras primaveraes — os meus sinceros votos pelo seu progresso e pela sua gloria. Nunca me esquecerei dos momentos que passei no seio dessa associação; constituem elles para mim uma das mais gratas recordações que levo da Academia. Os cargos de 1.º secretario e de presidente que exerci, os signaes de sympathia e de amizade de que fui alvo, as animações limercedas que me foram dispensadas por esses moços livres e entusiastas formam um dos maiores titulos de gloria que porventura possa eu adquirir em toda a minha vida.

O titulo de sócio benemerito que me foi conferido, não o mereci por certo eu; é essa mais uma prova da grandeza de coração dos meus contemporaneos de escola.

Agradeço aqui todas essas demonstrações de amizade que foram muito além de minha expectativa e de meu merecimento, e prometto ao *Gymnasio* envidar todos os meus debeis esforços para tornar digno de seu vasto coração aquelle que encontrou ali o mais decidido apoio e as mais lisongeiras animações.

Aos Doulourandos de 1883, e com especial menção

Aos Illms. Snrs.

José Cesario de Miranda Monteiro da Silva.

Joaquim Quintanilha Netto Machado.

Alfredo Augusto Gomes.

José Cupertino Gonçalves Fontes.

DISSERTAÇÃO

SECÇÃO DE SCIENCIAS MEDICAS — CADEIRA DE HIGIENE E HISTORIA
DA MEDICINA

Da Cremação de Cadáveres

PROPOSIÇÕES

SECÇÃO DE SCIENCIAS ACCESSORIAS — CADEIRA DE PHARMACOLOGIA E ARTE
DE FORMULAR

DAS QUENAS chimico-pharmacologicamente consideradas

SECÇÃO DE SCIENCIAS CIRURGICAS — PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA
CIRURGICA

Parallelo entre a talha e a lithotricia

SECÇÃO DE SCIENCIAS MEDICAS — CADEIRA DE PATHOLOGIA MEDICA

Febre biliosa climatica

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

Em 16 de Setembro de 1884

E PERANTE ELLE SUSTENTADA

EM 12 DE DEZEMBRO DO MESMO ANNO

POR

MANOEL AFFONSO VIANNA

NATURAL DO RIO DE JANEIRO

DOCTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE

FILHO DE

JERONYMO A. VIANNA e de D. ELISIARIA VIANNA

RIO DE JANEIRO

Typ. e Lith. a vapor, encadernação e livraria LOMBAERTS & COMP.

7 — Rua dos Ourives — 7

1884

FOLHA DE ROSTO DE TESE APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

(VIANNA, Manoel Affonso. Da cremação dos cadáveres. Rio de Janeiro: Typografia Lombares. 1882.)

Faculdade de Medicina da Bahia

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 31 de Outubro de 1904

PARA SER DEFENDIDA

POR

Arthur de Moura e Albuquerque

NATURAL DESTE ESTADO

(Lagôa do Timotheo no Município de Minas do Rio de Contas)

Ex-interno do Hospital Santa Izabel e ex-socio do Gremio dos Internos dos Hospitais da Bahia.

AFIM DE OBTER O GRAO

DE

DOCTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

Cadeira de Hygiene

Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a hygiene para attenual-a na construcção e manutenção das necropoles.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e chirurgicas

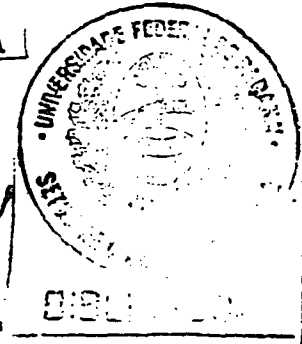


BAHIA

IMPRESSA MODERNA DE PRUDENCIO DE CARVALHO

Rua S. Francisco n. 20

1904



FOLHA DE ROSTO DE TESE APRESENTADA À FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

(ALBUQUERQUE, Artur Moura. Da nocuidade da putrefacção dos cadaveres sepultos e dos meios de que dispõe a Hygiene para attenual-a na construcção e manutenção das necropoles. Bahia: Typografia Imprensa moderna de Prudencio de Carvalho. 1904.).